

**T.C.  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ BÖLÜMÜ  
RESİM-İŞ EĞİTİMİ ANABİLİM DALI**

**HASTANE İLKÖĞRETİM OKULLARINDAKİ  
GÖRSEL SANATLAR EĞİTİMİNİN NİTELİĞİ  
KONUSUNDA DURUM İNCELEMESİ  
(ANKARA İLİ ÖRNEĞİ)**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan**  
Zehra TUNCEL  
068121120

**Ankara – 2009**

**T.C.  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
EĞİTİM BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ BÖLÜMÜ  
RESİM-İŞ EĞİTİMİ ANABİLİM DALI**

**HASTANE İLKÖĞRETİM OKULLARINDAKİ  
GÖRSEL SANATLAR EĞİTİMİNİN NİTELİĞİ  
KONUSUNDA DURUM İNCELEMESİ  
(ANKARA İLİ ÖRNEĞİ)**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Hazırlayan**

Zehra TUNCEL

068121120

**Tez Danışmanı**

Doç. Dr. Serap BUYURGAN

**Ankara – 2009**

## JÜRİ İMZA SAYFASI

Zehra TUNCEL' e ait; "Hastane İlköğretim Okullarındaki Görsel Sanatlar Eğitiminin Niteliği Konusunda Durum İncelemesi (Ankara ili örneği)" başlıklı tezi...../...../.....tahinde, jürimiz tarafından Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü, Resim-İş Öğretmenliği Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

**Adı Soyadı**

**İmza**

**Üye (Tez Danışmanı):** Doç.Dr. Serap BUYURGAN

.....

**Jüri Başkanı**

**Üye:** Yrd.Doç.Dr.Mehmet ŞEREN

.....

**Üye:** Yrd.Doç.Dr. Güzin AYRANCIOĞLU

.....

## ÖNSÖZ

Sanatla uğraşmanın olumlu etkilerini; 1999 yılında babamı trafik kazası nedeniyle kaybettiğimde; yaşayarak gördüm. Birçok sanat eğitimcisinin vurguladığı olumlu etkilerin; hasta çocukların buldukları ortamı kabullenmeleri, psikolojik olarak rahatlamaları ve duygularının dışı vurumu açısından iyi bir yol olabileceği düşüncesindeyim. Ayrıca araştırma yaparken; 16 yıl sağlık sektöründe çalıştığım ve nöbet sonrası çocuklarla hastane okulunda oyunlar oynayıp, Görsel Sanatlar Eğitimi etkinlikleri yapmış olduğum için her iki (eğitim –sağlık) cepheyi de biliyor olmam benim için bir avantaj olmuştur.

Bu araştırmada bana yol gösteren, beni yönlendiren, bilgi, yardım ve hoşgörüsünü hiç esirgemeyen çok değerli hocam ve yüksek lisans tez danışmanım sayın; Doç. Dr. Serap BUYURGAN'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Araştırma konumu seçimimde beni yönlendiren, yüreklendiren, araştırmanın planlanması aşamasında yol gösteren sayın; Dr. Hüseyin ŞİRİN'e, araştırmanın her aşamasında bana elinden geldiğince yardımcı olan arkadaşım; Seda LİMAN'a teşekkürlerimi sunarım.

Ankara ili genelinde hasta çocukların eğitim aldığı Hastane İlköğretim Okulları'nda özveri ile görev yapan öğretmenlere ve idarecilerine yardım ve konukseverliklerinden dolayı teşekkür ederim.

Her zaman yanımda olan ve araştırmam sırasında benden sabrını ve desteğini esirgemeyen sevgili aileme, dostlarıma ve çalışma arkadaşlarıma içtenlikle teşekkür ederim.

Zehra TUNCEL-2009

## ÖZET

### HASTANE İLKÖĞRETİM OKULLARI'NDAKİ GÖRSEL SANATLAR EĞİTİMİ'NİN NİTELİĞİ KONUSUNDA DURUM İNCELEMESİ

TUNCEL, Zehra

GÜZEL SANATLAR EĞİTİMİ ANABİLİM DALI

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Serap BUYURGAN

Temmuz- 2009

Hastalık ve hastanede yatma; hem çocuklar hem de yetişkinler üzerinde korku, kaygı gibi duygusal etki yaratan olaylardır. Hastalık ve/veya hastane yaşantısının süresi, niteliği ve derecesi insanın gelecek yaşantılarını etkileyebilir ve kalıcı izler bırakabilir. Olumsuz etkileri ortadan kaldırmak, bu süreci özellikle çocuklar açısından olumlu ve verimli kılmak için Hastane İlköğretim Okulları'nın kurulduğu bilinmektedir.

Bu araştırmada; Hastane İlköğretim Okulları'nda verilen eğitim/ öğretim içerisinde, Görsel Sanatlar Eğitimi'nin niteliğine yönelik durum incelemesi yapılmıştır. Araştırmada, nitel araştırma yöntemleri kullanılmıştır. Tarama araştırması kapsamında, nitel araştırmada en yaygın veri toplama yöntemlerinden; görüşme, gözlem ve kaynak taramaları yapılmıştır.

Araştırmanın örneklemini Türkiye genelindeki Hastane Okulları içerisinde; Ankara ilinde, bünyesinde Hastane İlköğretim Okulu bulunduran, devlet hastaneleri ve üniversite hastaneleri oluşturmuştur.

Bu okullar;

- Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Onkoloji Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Atatürk Sanatoryum Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu
- S.S.K.Ankara Çocuk Hastalıkları Hastanesi İlköğretim Okulu
- Gazi Üniv.Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Hastanesi İlköğretim Okulu
- Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu
- GATA Çocuk Onkolojisi İlköğretim Okulu
- Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İlköğretim Okulu'dur.

Araştırma sırasında, Ankara Atatürk Sanatoryum Hastanesi İlköğretim Okulu'nun 2002'de tadilat dolayısı ile kapandığı ve yeniden hizmete açılmadığı öğrenilmiştir.

Yapılan araştırmadan elde edilen bulgulara göre, Hastane İlköğretim Okulları'nın genellikle hastanelerin çocuk servisleri içerisinde bir ya da iki oda ile sınırlı oldukları, sınıf olarak düzenlenmiş mekanların her tür özür grubunun gereksinimine cevap verecek şartlarda oluşturulmadığı, görev yapan öğretmenlerin nitelik ve nicelik olarak yeterli olmadıkları, uygulanan eğitim programlarının ise öğrenci özelliklerine göre düzenlenmediği görülmüştür.

Görüşme yapılan öğretmenler; hasta çocuklar için Görsel Sanatlar Eğitimi'nin özellikle psikolojik dışavurum ve sıkıntılarında uzaklaşması için gerekli olduğunu ve bu eğitimin, konunun uzmanı tarafından verilmesi gerektiği görüşünü paylaştıkları tespit edilmiştir. Öğretmenler, Görsel Sanatlar Eğitimi'ne ilişkin yetersiz olan, mekan ve malzemelerin sağlanması gerektiğine inandıklarını belirtmişlerdir.

Sonuç olarak; Hastane İlköğretim Okulları'ndaki; fiziki koşullar, görevlendirilecek öğretmenlerin nitelik ve niceliği, yürütülen programların hasta çocukların ihtiyaç ve durumlarına uygun nitelikte olmasına ilişkin ve bu konu ile ilgili ileri araştırmalara yönelik önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Hastane İlköğretim Okulu, hasta çocuk, Görsel Sanatlar Eğitimi.

**ABSTRACT****STATE ANALYSIS ABOUT THE ATTRIBUTE OF VISUAL ARTS  
EDUCATION IN ELEMANTARY HOSPITAL SCHOOLS**

TUNCEL, Zehra

FINE ARTS EDUCATION MAJOR

Thesis Advisor: Doç. Dr. Serap BUYURGAN

June- 2009

Sickness and being a patient in a hospital can cause emotional fear and anxiety on both adults and children. Process of sickness and/or hospital life can affect the patients future life and leave permanent marks. Primary Hospital schools were built to abrogate the side effects and make the process positive and efficient, especially for children.

In this research, a study of situtaion was done about the attribute of Visual Arts Education in Elemantary Hospital Schools. I used qualitative research technics. In screening research I used interview, observation and source screening techincs to gather data and information.

Public Hospitals and University hospitals that includes elemantary Hospital Schools from Ankara are the examples in the research.

Those schools are :

- Hacettepe University Children Hospital Elementary School
- Ankara Oncology Hospital Elementary School
- Ankara Atatürk Sanatorium Hospital Elementary School
- Ankara University Medical Faculty Hospital Elementary School
- S.S.K.Ankara Children Medical Hospital Elementary School

- Gazi University Medical Faculty Hospital Elementary School,
- Ankara Hospital Elementary School,
- Dr. Sami Ulus Children Hospital Elementary School,
- GATA Children Oncology Elementary School,
- Ankara Physical Therapy and Rehabilitation Education and Research Hospital Elementary School.

During the research it was learned that Ataturk Sanatorium hospital Elementary School closed for renovation in 2002 but it hasn't have opened since then.

According to the verities that we reached out of the research, Elementary Hospital Schools are usually limited only with 1-2 rooms in hospital children services and also the locations organized as classes are not good. Enough to satisfy handicapped kids needs besides that the teachers are not good enough in terms of both quality and quantity, other than that education programs are not organized in respect of students characteristics.

According to survey the teachers we interviewed are participating the view of visual arts education necessity for handicapped kids in order to get away from their psychological expressions and troubles and they pointed out the necessity of providing locations and materials for visual art education as well.

As a result suggestions in this research are given regarding to hospital elementary schools physical conditions, teachers quantity and quality and the qualification of processed programs for handicapped kids necessities and conditions.

**Key words :** Art, Education, Education of Art, visual Arts , Hospital Schools.

## İÇİNDEKİLER

### JÜRİ ÜYELERİNİN İMZA SAYFASI

	Sayfa No
ÖNSÖZ.....	i
ÖZET.....	ii-iv
ABSTRACT .....	v-vi
İÇİNDEKİLER .....	vii-x
TABLolar CETVELİ .....	x-xi
KISALTMALAR .....	xii

### BÖLÜM:1

	Sayfa No
1.Giriş .....	1
1.1. Problem .....	1-3
1.2. Araştırmanın Amacı .....	4-5
1.2.1. Alt Amaçlar .....	6
1.3. Araştırmanın Önemi .....	7-8
1.4. Sınırlılıklar .....	8-9
1.5. Varsayımlar .....	9-10
1.6. Tanımlar .....	10-11

### BÖLÜM: 2

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE .....	12-13
2.1. SANAT EĞİTİMİ.....	13-15
2.2. GÖRSEL SANATLAR EĞİTİMİ.....	15-16

2.2.1. Görsel Sanatlar Eğitiminin Gerekliliği .....	16-19
2.2.2. Görsel Sanatlar Dersinin Genel Amaçları.....	19
a. Bireysel ve toplumsal amaçlar.....	19-20
b. Algısal amaçlar .....	20
c. Estetik amaçlar .....	20-21
d. Teknik amaçlar .....	21
<b>2.3. ÇOCUKLARIN İÇ DÜNYASINI YANSITMADA GÖRSEL SANATLAR EĞİTİMİNİN ÖNEMİ.....</b>	<b>21-23</b>
2.3.1. Çocuk Resimleri.....	24-26
2.3.2. Çocukla İletişim Kurmada Görsel Sanatlar Eğitiminin Önemi.....	26-27
2.3.3. Psikolojik Tanıda Resmin Rolü.....	27-29
2.3.4. Resim Yoluyla Çocuktaki Sorunların Dışa Vurumu.....	29-30
<b>2.4. ÖZEL EĞİTİM NEDİR?.....</b>	<b>31</b>
2.4.1. Özel Eğitimin Temel İlkeleri.....	31-33
2.4.2. Özel Eğitim Öğretim Metodları.....	33
2.4.3. Özel Eğitim Uygulama Alanları .....	33-34
2.4.4. Özel Gereksinimli Öğrencilerin Eğitim Ortamları.....	34-35
<b>2.5. HASTANE OKULLARI.....</b>	<b>35-36</b>
2.5.1. Hastane İlköğretim Okullarının Amaçları ve Açılış Gerekçesi.....	36-38
2.5.2. Bünyesinde İlköğretim Okulu Bulunan Hastane Türleri .....	38-39
2.5.3. Uzun Süreli Hastalığı Olan Çocukların Sınıflandırılması.	39
<b>2.6. TÜRKİYE'DE HASTANE OKULLARI .....</b>	<b>39-40</b>
2.6.1. Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri- Öğretimleri ve Hastane Okulları Şubesinin Görevleri.....	41
2.6.2. Türkiye'de Hastane Okullarının Çalışma Sistemi.....	42-44

2.6.3. Hastane İlköğretim Okullarında Uygulanan Görsel Sanatlar Eğitimi Programı .....	44
--	----

<b>2.7. DÜNYADA HASTANE OKULLARI.....</b>	<b>44-53</b>
---	--------------

<b>2.8. DÜNYA ÜLKELERİNDEKİ HASTANE OKULLARINDA VERİLEN SANAT EĞİTİMİ.....</b>	<b>54-55</b>
--	--------------

### **BÖLÜM: 3**

#### **3. YÖNTEM**

3.1 Araştırmanın Modeli.....	56
3.2. Evren ve Örneklem .....	56-57
3.3. Uygulama Süreci.....	57-58
3.4. Verilerin Toplanması.....	58
3.5. Verilerin Analizi.....	58-60

### **BÖLÜM: 4**

#### **4. BULGULAR VE YORUMLAR**

4.1. Birinci Alt Probleme Yönelik Bulgular.....	60
4.1.1. Araştırma Yapılan Hastane İlköğretim Okulları'nın Özellikleri.....	60-76
4. 2. İkinci Alt Problemlere Yönelik Bulgular.....	77-80
4. 3. Üçüncü Alt Problemlere Yönelik Bulgular.....	80
4. 4. Dördüncü Alt Probleme Yönelik Bulgular.....	80-81
4. 5. Beşinci Alt Probleme Yönelik Bulgular.....	81-82
4. 6. Altıncı Alt Probleme Yönelik Bulgular .....	82-84
4. 7. Yedinci Alt Probleme Yönelik Bulgular.....	84-85
4. 8. Sekizinci Alt Problemlere Yönelik Bulgular.....	85-86
4. 9. Dokuzuncu Alt Problemlere Yönelik Bulgular.....	86

4.9.1. Fiziki Koşullar Açısından.....	87
4.9.2. Öğrenci Özellikleri Açısından.....	87
4.9.3. Öğretmen Özellikleri Açısından.....	87-88

## **BÖLÜM: 5**

<b>5. SONUÇLAR VE ÖNERİLER</b> .....	89
<b>5.1. SONUÇLAR</b> .....	89-92
<b>5.2. ÖNERİLER</b> .....	93-94
<b>KAYNAKÇA</b> .....	95-100

## **EKLER**

Ek:1. Görüşme Formu.....	101
Ek:2. Hastane İlköğretim Okulları ve İletişim Adresleri.....	102-105

## **TABLolar**

**Tablo: 1.** Araştırma yapılan okullardaki öğretmenlerin mezun oldukları bölümleri gösterir dağılım..... 77

**Tablo: 2.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin görev sürelerini gösterir dağılım..... 78

**Tablo: 3.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin “Hastane İlköğretim Okulları”nda çalışma sürelerini gösterir dağılım..... 78

**Tablo: 4.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin “Görsel Sanatlar Eğitimi” ile ilgili almış oldukları eğitim durumunu gösterir dağılım..... 79-80

**Tablo: 5.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin; Hastane İlköğretim Okulları’nda uygulanan MEB programı içerisinde Görsel Sanatlar Eğitimi Programı’nın yeri hakkındaki görüşleri nelerdir? sorusuna verilen cevapları gösterir dağılım..... 80-81

**Tablo: 6.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin; “Görsel Sanatlar Eğitimi” Hastane İlköğretim Okullarında ne düzeyde uygulanıyor? sorusuna verilen cevapların dağılımı..... 81-82

**Tablo: 7.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin “Sanat Eğitiminin Gerekliliği” ile ilgili düşüncelerini gösterir dağılım..... 82-84

**Tablo: 8.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin, Hastane İlköğretim Okullarının “ Görsel Sanatlar Eğitimi” açısından uygun olup olmadığına yönelik cevaplarını gösterir dağılım..... 84-85

**Tablo: 9.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin; Nasıl bir “Görsel Sanatlar Eğitimi” verilmelidir? sorusuna verilen cevapların dağılımı..... 85-86

## **KISALTMALAR:**

**DADE:** Disiplinler arası dayanışma eğitimi

**MEB:** Milli Eğitim Bakanlığı

**S.S.K:** Sağlık ve Sosyal Güvenlik Kurumu

**GATA:** Gülhane Askeri Tıp Akademisi

**WHO:** Dünya Sağlık Örgütü

## BÖLÜM I

### 1. GİRİŞ

Bu bölümde problem, amaç, alt amaçlar, önem, varsayımlar, sınırlılıklar ve araştırma raporunda kullanılan bazı terimlere yer verilmiştir.

#### 1. 1. Problem

Erken yaşlarda gelen rahatsızlık ve hastalıkların, psikolojik ve bedensel olarak iyi olma üzerindeki olumsuz etkisi bilinmektedir. Çocuklarda; hastalık ve diğer stresli yaşam olayları ile birlikte gelen süreçte, farklı psikolojik destek programlarının uygulanması; hem gelişimsel hem de ruh sağlığı açısından önemlidir. Çocuklukta fiziksel, sosyal, duygusal ve zihinsel gelişim dinamiklerinin erken yaşlarda kritik önem sergilemesi, gelişimsel açıdan birçok çalışmanın yapılmasını gerekli kılmaktadır. Bu yaş çocuklarında gelişimsel görevlerin tamamlanamaması durumunda; hem kimlik gelişimi hem de yaşamın ileriki yıllarını olumsuz etkileyebilecek psikolojik semptomların ortaya çıkması olasıdır (Yurdakul, 1998).

İşte bu sebeple; hasta olan çocukların, buldukları durumu olumlu yönde algılamalarına yardımcı olabilmek ve eğitimden uzak kalmamaları için Milli Eğitim Bakanlığınca;

- 1739 Sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu,
- 2916 Sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu ve

- 625 Sayılı Özel Öğretim Kurumları Kanunu hükümlerine dayanılarak çıkartılan “Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi”nce Hastane ilköğretim okulları açılmıştır.

Kılıç’a göre (2003), bu okulların açılmasının nedenleri şunlardır:

1. Çeşitli rahatsızlıkları olan ve hastanede tedavi altında olan çocukların; eğitimden uzak tutulmaması, şayet hastalıkları uzun ve süreli bir tedaviyi gerektiriyor ise, örneğin; çocuğun lösemi ya da tüberküloz gibi bir hastalığı varsa, eğitimine ara vermemesi, dolayısıyla yaşatlarından ve emsallerinden geri kalmasını engellemek amacı gütmektedir.

2. Hasta çocuğun moral düzeyini yüksek tutarak okuldan soğumamasını ve öğrenmeye olan ilgisini sürdürmesini sağlamaktır. Böyle bir durumun yaratılması çocuğun tedavisine de dolaylı olarak yansıtacaktır. Dolayısıyla hastanede yatış süresi de azalmış olacaktır. Bu da hastane hizmetlerine gereksinim duyan başka bir çocuğun, hastane olanaklarından yararlanması anlamına gelmektedir.

3. Hastane okullarının önemli amaçlarından bir diğeri ise; hasta çocuğun maruz kaldığı psikolojik travmanın etkisini azaltmak ve üstesinden gelemeyeceği yaşta ve konumda olan hasta çocuğun sorunlarını paylaşmak, acılarını dindirmek ve sağlığını kazandırma ile birlikte çocuğa kendini gerçekleştirme fırsatı sunmaktır (Kılıç, 2003).

Yine hastane okulları; devamsızlık nedeniyle sene kayıpları ve bunun yarattığı psikolojik etkiler gibi çok sık rastlanan sorunları ortadan kaldırmak için bir araç olmasının yanında, psikolojik ve gelişimsel olumsuzlukları ortadan kaldırmak ve hasta çocukların buldukları durumu olumlu yönde algılamalarına yardımcı olmaktadır. Ayrıca sanat eğitiminin uygulanması için zemin hazırlaması bakımından önemlidir (Kılıç, 2003).

İşte bu noktada sanat eğitiminin amaçları ile Hastane İlköğretim Okullarının amaçları örtüşmektedir. Bilindiği üzere insanın kendini ifade etme yollarından biri de sanattır. Bu nedenle, hastane ortamında sanattan faydalanılabilir, çocuğun ruhsal, duygusal ve sosyal sorunlarla baş edebilmesinde bir yol olarak kullanılabilir. Birçok alanda psikolojik sağaltım amacıyla sanattan çoğu kez faydalanılmaktadır.

Son yıllarda psikoloji alanında da yaygın olarak çalışılan sanat eğitimi; yaşamın ilk yıllarından başlayarak çocukların dünyalarını keşfetmede etkili bir yol olarak görülmektedir. Psikoterapiler içerisinde sayılan sanat eğitimi; hastaların duygusal çatışmalarının düzelmesini, kendisi farkına varmasını ve kişisel gelişimini sağlayan bir tedavi yöntemidir. Aynı zamanda bireyin kendi iç dünyası ile dış dünya arasında köprü kurmasını sağlayan bir yoldur. Sanatsal uygulamalardan faydalanarak bireylerin iç dünyası hakkında geçerli ve güvenilir bilgiler elde edilebilmektedir. Sanat yoluyla eğitim sürecinde çocuklar, ürettikleri işlerde kendilerini ifade ederken, iç dünyalarını yansıtacak ve yaşadıkları bazı sorunlara ilişkin ipuçları verebilecek duygu temelinde zihinsel beklentilerinin yapılandırıldığı şemaları yansıtabileceklerdir (Yurdakul, 1998).

Güven duygusunu aşılama da sanat iyi bir yol olarak görülmektedir. Sanatla yapılandırılmış bir eğitim programının, yerinde ve zamanında, çocuğun ihtiyaçlarını karşılar nitelikte ve tutarlı bir şekilde işletilmesiyle çocuğun yaşam kalitesi arttırılabilir. Bütün bunlar göz önüne alındığında akla şu sorular gelmektedir; yukarıda yer alan anlamlı ve olumlu etkileri düşünülerek kurulmuş olan bu okullarda amacına uygun nitelikli eğitim verilmekte midir? Hastane İlköğretim okullarında; “Sanat Eğitimi” kapsamında “Görsel Sanatlar Eğitimi” amacına uygun nitelikte verilmekte midir?

## 1.2. Araştırmanın Amacı

Hastalık ve hastanede yatma; hem çocuklar hem yetişkinler üzerinde korku, kaygı ve olumsuz duygusal etkiler yaratan olaylardır. Hastalık ve/veya hastane yaşantısının süresi, niteliği ve derecesi insanın gelecek yaşantılarını etkileyebilir, kalıcı izler bırakabilir. Çocukların kimlik gelişimini doğrudan ve olumsuz etkilemesi de söz konusudur. Çocuklarda gelişimsel görevlerin tamamlanamaması durumunda, yaşamlarının ileriki yıllarını olumsuz etkileyebilecek psikolojik semptomların ortaya çıkması da olasılıklar arasındadır (DADE, 2008. Proje:3).

Genel eğitim ve öğretimin insana dönük uğraşları, yöntemleri amaç ve ilkelerinin özünde; insan ruhunun yüceltilmesi, psikolojik farklılıklarının gözetilerek bireylerin ruhsal gereksinimlerinin doyurulması, ruh sağlığı açısından dengeli bir kişi yaratma çabası güdülmektedir. Bu eylemler sürdürülürken bir yandan kişiye zihinsel birikimlerini kendi kendine anlatıp yorumlayarak bir şeyler yapma ve yaratma olanağı, bir yandan da bireyin ruhen mutlu olma düzeyine ulaşarak dengeli bir tavır içine girmesi sağlanmaktadır. Kişiyi bu noktaya getiren bu uğraşın bilim dilindeki adı “Sanat Eğitimi”dir (Akay, 1976).

Erken yaşta hastanede yatan hasta çocuklarda genellikle; içe kapanıklık, inkar, düzensiz uyku veya uykusuzluk, kaygı, sözel/fiziksel saldırganlık, kıskançlık, hayal kırıklığı, uyum güçlükleri, durumu kabul etmeme, iştah azalması, depresyon, düşmanlık vb. birçok ruhsal durum gözlenmektedir. Her insanın başına gelebilecek bu yaşantının çocuklar üzerinde olumsuz izler bırakmasını önlemek için alınan önlemlerden biri de “Hastane Okulları”nın kurulmasıdır (Baykoç, 2006).

Çocuğu, yukarıda ifade edilen olumsuz etkilerden uzaklaştırmak ve çocuğun okula devamsızlık endişesinin ortadan kaldırılması amacıyla kurulan Hastane Okulları’nda, Matematik, Türkçe gibi derslerin yanında Sanat Eğitimi’ de verilmektedir. Bütün bu derslerden ayrı olarak, hastane ortamında çocuğun yaşadığı kaygılar ve duygusal yaşantılar göz önüne alındığında, Sanat Eğitimi’nin önemli yer

tuttuğu görülmektedir. Bu önem, Sanat Eğitimi'nin olumlu etkileri düşünüldüğünde daha da artmaktadır (<http://www.google.com.tr>).

Sanat Eğitimi; yaratıcı bir süreç olarak çocuğu, özgür düşünmeye, özgür çalışmaya yöneltmektedir. Üreten, seçen, beğenen, kendini rahatlıkla ifade edebilen çocuk, içinde yaşadığı toplumun sağlıklı bir üyesi, geleceğin temsilcisi olmaktadır (Buyurgan ve Buyurgan, 2007). Sanat Eğitimi'ne ilişkin en önemli özellik anlatımdır. Kişinin çok özel iç dünyası, imgeleri, düşünceleri ve duyguları sanat yoluyla görselleşmektedir. Bu çok özel dünyanın dışa aktarılması, anlatımı, ayrıca başkalarının anlatımının anlaşılması insan için önemli bir ihtiyaçtır. Sanatın insana kazandırdığı bu niteliksel zenginlik, değerlerle düşünme gücü her incelemede biraz daha gelişmektedir (Buyurgan ve Buyurgan, 2007).

Sanatın kişiye kazandırdığı bir başka boyut, yaratıcı eylemin yine değeri kendinden kaynaklanan mutluluk ve haz alma duygusudur. Bu hazzı aynı zamanda yaratmanın bir güdüsü olarak çocuklara tattırmak Sanat Eğitimi'nin bir başka amacıdır (Kırışoğlu, 2002). Sanat eğitimi yoluyla, çocuk ile çevresi, özellikle kültürel çevresi arasındaki etkileşim ve iletişim daha güçlü ve anlaşılır olacaktır. Çağdaş sanat eğitimi, temelde sanatsal etkinlikler yoluyla bireylerin içinde yaşadıkları çevreye duyarlı olmalarını sağlamaya, çevresi ile yararlı etkileşimler içine girebilmelerine, estetik ihtiyaçlarını karşılamaya, ürün ortaya koyabilme ve yorumlama güdülerini doyurmaya, yaşantılarını daha anlamlı hale getirebilmelerine imkân vermeye yönelik düşünülmektedir (Buyurgan ve Buyurgan, 2007).

İşte Sanat Eğitimi'nin kişiye kazandırdığı bütün bu olumlu özellikleri düşünüldüğünde, hasta çocukların kendini ifade etmesinde, duygularının dışavurumunda, sanatsal yaratmanın verdiği hazzı tadarak manevi doyuma ulaşmadaki önemi ve ihtiyacı ortaya çıkmaktadır. Bu noktadan hareketle araştırmada; Sanat Eğitimi'ne ilişkin olarak; "Görsel Sanatlar Eğitimi" verilen "Hastane Okulları"ndaki Görsel Sanatlar Eğitimi istenilen nitelikte midir? ve "Nasıl bir Görsel Sanatlar Eğitimi programı uygulanmaktadır?" sorularına cevap aranmıştır.

### 1.2.1. Alt Amaçlar

Genel amaç ile ilgili aşağıdaki alt problemlere cevap aranmıştır.

1. Araştırma yapılan Hastane İlköğretim Okulları'nın genel özellikleri nelerdir?
2. Hastane İlköğretim Okulları'nda görev alan öğretmenlerin mesleki özellikleri nelerdir?
3. Araştırmaya katılan öğretmenlerin; Hastane İlköğretim Okulları'nda uygulanan MEB Eğitim Programı hakkındaki görüşleri nelerdir?
4. Araştırmaya katılan öğretmenlerin; Hastane İlköğretim Okulları'nda uygulanan MEB Eğitim Programı içerisinde Görsel Sanatlar Eğitimi Programı'nın yeri hakkındaki görüşleri nelerdir?
5. Araştırmaya katılan öğretmenlerin; Görsel Sanatlar Eğitimi'ni ne düzeyde verebildikleri ile ilgili görüşleri nelerdir?
6. Araştırmaya katılan öğretmenlerin "Sanat Eğitiminin Gerekliliği" ile ilgili düşünceleri nelerdir?
7. Araştırmaya katılan öğretmenlerin; nasıl bir Görsel Sanatlar Eğitimi verilmesi gerektiği ile ilgili görüşleri nelerdir?
8. Araştırmaya katılan öğretmenlerin "Hastane İlköğretim Okulları'ndaki Görsel Sanatlar Eğitimi ile ilgili fiziki donanım" hakkındaki görüşleri nelerdir?
9. Araştırma yapılan Hastane İlköğretim Okulları'nda Görsel Sanatlar eğitimi açısından karşılaştıkları problemler nelerdir?

### 1. 3. Araştırmanın Önemi

Sanat eğitiminin pek çok olumlu etkisinin olduğu herkes tarafından bilinmektedir. Bilimin birçok alanında sanat eğitiminin bu olumlu etkilerinden yararlanılmaktadır. Hasta çocuklar, sağlık nedenleriyle uzun süreli, aile ortamı dışında ve sosyal yaşamdan uzakta hastanede kalmaktadırlar. Bu durumda çocuklar, duygusal olarak özgüven ve mutluluğu yakalamada güçlük çekebilmektedirler. Ayrıca; uzun süreli hastanede bulunan çocukların kendilerini ifade edebilmede de güçlük yaşadıkları bilinmektedir. Çocuk ile bulunduğu ortam arasındaki duygusal bağın kalitesi ömür boyu psikolojik gelişimi etkilemektedir (DADE, 2008. Proje:3).

Sanat Eğitimi, çocuğun kendini özgürce ifade edebileceği bir ortamdır. Çocuğun kişiliğinin gelişmesinde, kendine güven kazanmasında önemli bir etkidir. Çocuk, atölye derslerinde paylaşma, sorumluluk, malzemeyi kullanma gibi konularında bilinçlenmektedir. Sanat Eğitimi, özgür, barışçı, insancıl, yaratıcı, toplumu ile bütünleşmiş, değişen şartlara göre kendini yenileyebilen, geleceğin izlerini yansıtan çocukların yetişmesi için vazgeçilmezdir (Buyurgan ve Buyurgan, 2007).

Sanat Eğitimi; her alanda kullanılacak yaratıcı davranışlar geliştirebilmeyi sağlamaktadır. Sanatsal uygulamalar ve tasarım çalışmaları yoluyla her yaştan bireylere kendilerini ifade etme imkanı vererek ruh sağlığına yardımcı olmaktadır (Özsoy , 2003).

Sanat Eğitimi'nin yalnızca insana özgü bir gereksinim olduğu varsayımından hareket edilirse, bireyin tüm ruhsal ve bedensel eğitimi bütünlüğü içinde estetik duygularının geliştirilmesi yetenek ve yaratıcılık gücünün olgunlaştırılması çabası Sanat Eğitimi'nin anlamına açık bir görüntü kazandırmaktadır. Öyleyse Sanat Eğitimi, daha genel bir çerçeve içinde ele alınırsa; bireyin duygu, düşünce ve izlenimlerini anlatabilmede yeteneklerini ve yaratıcı gücünü estetik düzeye ulaştırmak amacı ile yapılan tüm eğitim çabalarıdır (Türkdoğan, 1984).

Sanat Eğitimi'nin bilinen olumlu etkileri düşünülerek, hastane ortamı ve hasta olma durumunun, çocuk üzerindeki olumsuz psikolojik etkilerini ortadan kaldırmak veya en aza indirmek amacıyla aşağıdaki sorulara cevap aranmalıdır;

- "Görsel Sanatlar Eğitimi"nin olumlu etkilerinden, hasta çocuklara eğitim veren; Hastane İlköğretim Okulları'nda ne kadar yararlanılmaktadır?

- Hastane İlköğretim Okulları eğitim programında "Görsel Sanatlar Eğitimi"nin yeri nedir?

- "Görsel Sanatlar" dersi için uygun fiziki koşullar sağlanmış mıdır?

- Bu okullarda görev yapan öğretmenlerin "Görsel Sanatlar" alanında aldıkları eğitim yeterli midir?

- Varlığı birçok eğitimci tarafından bilinmeyen, hastane ve MEB programları arasında sıkışıp kalan hastane okullarında hangi programlar yürütülmektedir?

- Dünyada bu alanda neler yapılmıştır? Hastane İlköğretim Okulları başlangıçtan bu güne ne gibi aşamalardan geçmiştir?

Bu araştırmada bütün bu sorulara cevap aranmıştır. Ortaya çıkan sonuçların bu konuda çok az araştırma bulunması nedeniyle öğretmenlere, araştırmacılara ve program hazırlayan eğitimcilere ışık tutması umut edilmektedir.

#### **1. 4. Sınırlılıklar**

Bu araştırmada;

1. Hastane İlköğretim Okulları kapsamında, Ankara'da yer alan aşağıdaki Hastane İlköğretim Okulları model alınmıştır.

- Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Onkoloji Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Atatürk Sanatoryum Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu
- S.S.K.Ankara Çocuk Hastalıkları Hastanesi İlköğretim Okulu
- Gazi Üniv.Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Hastanesi İlköğretim Okulu
- Dr.Sami Ulus Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu
- GATA Çocuk Onkolojisi İlköğretim Okulu
- Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi İlköğretim Okulu.

2. Araştırma yapılacak her okulda, görüşme ve gözlem yapmak amacıyla en az 3 saat zaman geçirilecektir.

3. Araştırma, araştırma kapsamında yer alan Hastane İlköğretim Okulları'nda görev yapan öğretmenlerin, ilgili görüşme formu doğrultusunda (Ek:1) verdikleri cevaplar ve Hastane İlköğretim Okulları'nda yapılan gözlemlerle sınırlıdır.

## **1. 5. Varsayımlar**

Araştırmada aşağıdaki sayıtlılardan hareket edilmiştir:

1. Seçilen kaynaklar, kişiler ve dokümanların araştırmaya ışık tutacak nitelikte olduğu varsayılmıştır.

2. Veri toplama araçlarının uygulandığı kişi ve kurumların verdikleri cevaplarda samimi oldukları varsayılmıştır.

3. Araştırmacının kontrolünde elde edilen gözleme dayalı bilgilerin doğru ve amaca yönelik olduğu varsayılmıştır.

4. Hazırlanan görüşme formu sorularının araştırmaya ışık tutacak, araştırma konusunun sınırları dışına çıkılmasına neden olmayacak şekilde net ve kapsamlı nitelikte olduğu varsayılmaktadır.

## 1. 6. Tanımlar

Bu bölümde araştırmada sık sık kullanılacak olan kelimelerin ne anlamda kullanıldığı üzerinde durulmuştur.

**Algı:** Psikoloji ve bilişsel bilimlerde duyuşsal bilginin alınması, yorumlanması, seçilmesi ve düzenlenmesi anlamına gelir. Algı kelimesi (perception) Latince "*almak*" anlamına gelen *capere*, kelimesinden gelmektedir (<http://tr.wikipedia.org/wiki/Alg%C4%B1>).

**Eğitim:** Eğitim, yeni kuşakların toplumun yaşayışında yerini almak için hazırlanırken, gereken bilgi, beceri ve anlayışlar elde etmelerine ve kişiliklerini geliştirmelerine yardım etme etkinliği olarak tanımlanmanın yanı sıra önceden saptanmış amaçlara göre insanların davranışlarında belli gelişmeler sağlamaya yarayan planlı etkinlikler dizgesidir (Oğuzkan, 1993).

**Görsel Sanatlar Eğitimi:** Görsel Sanat Eğitimi, eğitim biliminin bir dalı olarak sanatın, estetiğin, sanat tarihinin, eğitim ve öğretimle ilgili bütün sorunlarıyla ilgilenen bir disiplindir (Kırışoğlu, 2002) .

**Güdüleme:** Bir güdüyü devinime geçirerek, canlıyı eyleme itmektir (Püsküllüoğlu, 2008 ).

**Fotoğrafi:** Dadacı sanatçıların 1920’li yıllarda yaptıkları fotoğraf kolajlarını tanımlamak için kullandıkları terimdir ( Keser, 2005).

**Fütürizm:** 20yy'ın başında yeni yaşamı ve yeni yaşamın teknolojisini özne olarak tanımlayan, hareket ve dinamizme önem veren, geleneksel kuralları yıkma amacı güden bir sanat akımıdır ( Keser, 2005).

**Katharsis:** Sanat yoluyla duyguların boşalması, kişinin estetik deneyimler aracılığıyla olumsuz duygularından arınmasıdır (<http://www.felsefeekibi.com/site/default.asp?PG=1019> ).

**Malabsorbsiyon:** Emilimin bozuk oluşudur (<http://sozluk.sourtimes.org/show.asp?t>).

**Metodoloji:** Yöntembilimdir (Püsküllüoğlu, 2008).

**Semptom:** Belirti, bulgudur (<http://sozluk.sourtimes.org/show.asp?t>).

**Sapma:** Sapma eylemi, kimi sözcüklerin kurallara göre almaları gereken biçimlerden uzaklaşması durumudur (Püsküllüoğlu, 2008).

**Sinematografi:** Sinema filmi için görüntü kaydederken ışıklandırma ve kamera tercihleri yapma disiplini. Birçok açıdan fotoğraf sanatıyla yakından ilgilidir. Fakat kamera ve görüntü elemanlarının hareket halinde olduğu durumlarda birtakım ek özellikler de göstermektedir( <http://tr.wikipedia.org/wiki/Sinematografi>).

## 2. BÖLÜM

### 2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Eğitimin geniş ve dar anlamda tanımları yapılabilmektedir. Geniş anlamda eğitim, bireyin içinde yer aldığı çevrede kendi dışındaki tüm nesne, kurum ve bireylerin; bilişsel/ zihinsel, duyuşsal/ duygusal ve sosyal yönlerden onun üzerindeki etkilerini ifade etmektedir. Bu etki, iyi ya da kötü yönde olabilir. Dar anlamda eğitim ise; birey üzerindeki amaçlı ve kasıtlı etkidir. Bu etki, duyuşsal, bilişsel ve devinsel/ psikomotor düzeylerde kişide istenilen yönde bir değişim oluşturmayı amaçlamaktadır ( Şişman, 1999 ).

Eğitim, insana yapılan en verimli ve etkili, uzun vadeli bir yatırımdır. Çünkü ekonomik, toplumsal ve politik sistemle ilgili yani kültürel sistemin tüm öğelerini kurup işleten, onaran, bozan, yıkan, yeni yapılar bulan, yaratan, tüm bunları değerlendiren insandır. Başka bir deyişle eğitim, fiziksel uyarımlar sonucu, beyinde istendik biyo-kimyasal değişiklikler oluşturma süreci şeklinde de tanımlanabilir (Sönmez, 2002). Eğitim, çağdaş bilimsel anlayışa göre; bireyin duygusal, bedensel, düşünsel ve sosyal yeteneklerinin toplum ve kendisi için en uygun şekilde her yönüyle bir bütün olarak gelişmesi sürecidir ( Yeşilyaprak, 2004).

Eğitim, yeni kuşak toplumlarının yaşayışında yerini alırken, gereken bilgi, beceri, anlayış elde etmelerine ve kişiliklerini geliştirmelerine yardım etmektedir. Bunların yanı sıra önceden saptanmış amaçlara göre insanların davranışlarında belli gelişmeler sağlamaktadır (Oğuzkan, 1993).

Eğitim, bir toplumun yeniliklere ve çağdaş uygarlığa ayak uydurmasının en önemli araçlarından biridir. Bireyin yaratıcılık ve yeteneklerinin ortaya çıkarılması ve geliştirilmesinde, kendini ifade etmesinde eğitim rolü tartışılmaz. Eğitim insana yapılan en önemli uzun vadeli bir yatırımdır (Özsoy, 2003).

## 2.1. SANAT EğİTİMİ

21. yüzyılda sanatın insan yaşamındaki önemli yeri ve eğitimdeki gerekliliği tartışılmaz. Sanat, sanat eğitiminin kazandırdığı estetik duyarlılık süzgecinden geçerek, yaşam biçimimizde, bireysel ve toplumsal ilişkilerimizde, olaylara bakışımızdaki tutum ve davranışlarımızda somutlaşmaktadır. Kendi yeteneklerinin bilincinde, başarılı, gelişmiş kişilikli insanlar, mutlaka sanatın verdiği renkli ve çok boyutlu dünyadan geçmiştir ( Abacı, 2003).

Çağdaş sanat eğitimi herkes için gereklidir, ustalık ve beceriyi amaçlamamaktadır. Bireyin yaratıcı güç ve birikimlerini açığa çıkararak estetik kaygı ve düşünce potasında gelişmelerini esas almaktadır. Çağdaş sanat eğitimi, bireylerin sanata ilişkin ön yargılarını kırarak, onları sanattan anlayan, destekleyen, seçkin sanat tüketicisi olarak yetiştirmeyi hedeflemektedir ( Artut, 2002).

Sanat, “duygu ve düşünce arasındaki karşılıklı ve iç içe geçmiş bağlantıyı vurgulamaktadır. İnsanın bu iki yönlü uyumunun sağlanması bir anlamda eğitimin de temel amaçlarındandır.” Sanat, deneme, bulma, yargılama, eleştirme ve sonuçlandırma gibi bilimsel araştırma yöntemlerinde de kullanılan süreçlere sahiptir (Yılmaz, 2002). Sanat eğitimi; kişiye estetik yargı yapabilme konusunda yardımcı olmayı amaçlarken, yeni biçimleri hissedip, heyecanlarını doğru biçimlerde yönlendirmeyi öğretir. Demek ki sanat eğitimi, sanatçı yetiştirmeye değil, yetiştirmek durumunda olduğu her kişiyi yaratıcılığa yöneltip, onun bilgisel, bilişsel, duyuşsal ve duygusal eğitim ihtiyaçlarını karşılamaya yöneliktir (Yolcu, 2004).

Herbert Read, çocuğu bilgi baskısından kurtarmak için sanat eğitiminin gerekli olduğunu sürekli öne sürmüştür. Onun için çocuk; simgesel anlatımı, fantezi ve duyguları ile birleştiren, iç dünyasını söze getiren bir “ekspresyonist”tir (Aktaran; Kehnemuyi, 2006, s:18).

Eğitim, bilim ve sanatın işbirliğine dayandırılmaktadır. Sanatın da, biliminde amacı; insana hizmet etmek ve yeniyi keşfetmektir. Sanata ve duyguların eğitimine önem veren okul ya da eğitim sistemlerinde, duygular eğitilirken, zihinsel yeteneklerin, düşüncenin ve zekânın da geliştiği gözlenmektedir. Sanat, duygu ve düşünce arasındaki iç içe geçmiş bağlantıyı vurgularken, öğrenme ve gelişim sürecinin de yardımcısı olmaktadır ( Yolcu, 2004).

Sanat eğitiminin metodolojisi ile ilgili sorunlara felsefe, psikoloji, toplumbilim ve antropoloji gibi bilim dalları üst düzeyde çözümler aramakta ve bu çözümleri uygulamaya sunmaktadır. Kuramını oluştururken bu dalların bilimsel araştırmalarından, araştırma yöntem ve tekniklerinden yararlanmaktadır (Kırıçoğlu, 2005). Sanat eğitimi; insanlara kendi yaşantıları yoluyla amaçlı ve yöntemli olarak belirli sanatsal davranışlar kazandırma ya da insanların sanatsal davranışlarını kendi yaşantıları yoluyla amaçlı ve yöntemi olarak değiştirme, dönüştürme, geliştirme ve yetkinleştirme sürecidir (Uçan, 2002).

Sanat eğitimi, çocuğun geniş anlamda gelişmesini içeren en güvenli ortamdır. Çocuk bu ortamda temposu paralelinde, doğal eğilimlerini uygular ve kendi deneyimlerini kullanır. Eğitimin her kademesindeki çalışmalar bu doğal eğilime paralel olmalıdır. Çağımızın atom çağı olduğu unutulmamalıdır. Teknoloji günlük yaşamımızı bile etkisi altına almıştır. Böylece algı ve anlatım olanakları da artmış bulunmaktadır. Bilimdeki ve sanattaki yaratıcılık eşit kabul edilmektedir. Deneme olanağı veren sanat eğitimine, dış ülkeler programlarında geniş yer vermekte, şaşırtıcı deneyler ve araştırmalar yapmaktadırlar (Gökaydın, 1990).

Sanat eğitiminin baş amaçlarından biri “tat almayı” öğretmektir. Çevresini hakkıyla algılayıp onu biçimlendirmeye yönelmek için gerekli ilk koşul budur. Yalnızca bakmak değil, “görmek”, yalnızca duymak değil, “işitmek”, yalnızca ellerle

dokunmak değil, “dokunulana duyumsamak” yaratıcılık için gerekli ilk aşamalardır (San, 2004). Sanat eğitimi rastlantısal olarak kimi yönelişleri, kimi becerileri ya da yetenekleri ortaya çıkarabilse de, salt amacı bunlar değil; hayatı değerli kılmak ve ondan zevk almayı sağlamaktır. Yani sanat eğitimi; insanı hedef alan ve onun mutluluğu için, insan anlayışına uygun nesiller yetiştirmeyi amaçlamaktadır (Yolcu, 2004).

Sanat eğitiminin hak ettiği yerini almasıyla, çocukların ve gençlerin geleceğin işçisi, memuru, mühendisi, hekimleri vb. hatta ülke yönetiminde söz sahibi olarak çevresindeki güzelliklerin farkında olan bireyler olmasını sağlayacaktır. İyiyi, güzeli, doğruyu arayan, yurt ve insan sevgisini yüreğinde hissedenen, insan haklarına saygılı, çevreye saygılı, çağdaş birey olarak toplumu meydana getirmede önemli rol oynayacaktır (Balcı, 1996).

Nitelikli sanat programında öğrenciler, algısal yorumsal ve çözümsel yetilerini geliştirirler. Görsel imgelerle anlam bulmayı öğrenirler, sanat eserlerinin estetik niteliğini tespit etmeyi öğrenirler. Görsel sanatların dilini doğru kullandıkları için fikirlerini de eksiksiz ifade ederler, estetik yargılara varmak ve savunmak için yetilerini geliştirirler. Kendi kültürlerinin temel oluşturduğu geniş kültürel yapıyı anlar ve bu yapıya daha duyarlı hale gelirler. (Boydaş, 2007).

## **2. 2. GÖRSEL SANATLAR EĞİTİMİ**

Görsel sanatlar; resim, heykel, mimarlık, grafik sanatlar, endüstri tasarımı, uygulamalı sanatlar, sinematoğrafi, fotoğrafı, tekstil, moda tasarımı, seramik, bilgisayar sanatı gibi oldukça geniş bir alanı kapsamaktadır. Bu dalların tümüyle ilgili olarak okul öncesinden yükseköğretime kadar her aşamadaki sanat eğitimi ve öğretimiyle ilgili kuramsal ve uygulamalı çalışmalara “Görsel Sanatlar Eğitimi” ya da yalnızca “Sanat Eğitimi” demek yeterlidir. Müzik, yazın (edebiyat), bale, tiyatro, opera gibi adlar bu sanat dallarını kuşkuyla yer vermeden belirlemektedir. Yine bu

alanlarla ilgili eğitim ve öğretim, müzik eğitimi, bale eğitimi diye tanımlanabilmektedir. Bütün sanatları ve bu sanatların birbiriyle ilişkisini düşünsel boyutta, sanatçı, izleyici, toplum, kültür ve eğitim bağlamında inceleyen kuramsal çalışmalara “Güzel Sanatlar Eğitimi” denilebilir (Kırıçoğlu, 2002).

Tüm sanat dallarını kapsayan kuramsal ve uygulamalı yaratıcı eğitim süreci sanat eğitimi olarak adlandırılır. Ancak kullanılan yaygın anlamında ise görsel sanatların (resim, grafik, heykel, seramik, tekstil vb.) eğitimi olarak anlaşılmaktadır (Balcı, Say, 2003).

### **2.2.1. Görsel Sanatlar Eğitiminin Gerekliliği**

Gelişen teknoloji çağında insanın kişilik kazanması ve yeni düşünme sistemlerini yakalayabilmesi önem taşımaktadır. Çağdışı kalmamak için, bireylerin topluma karşı sorumluk duyan, toplumdan gücünü alan, oluşturucu ve yapıcı düşünmeyi benimseyen kişiler olmaları gerekmektedir. Teknoloji çağını yalnız teknik bir olgu gibi görüp, çağdaş bir düşünme sistemi kurulamazsa; ülkede insanca, bir yaşam yaşanılmaz ve taklitten öteye gidilemez (Telli, 1990).

Sanata ilişkin en önemli özellik anlatımdır. Kişinin çok özel iç dünyası, imgeleri, düşünceleri ve duyguları sanat ile görsellik kazanır. Hangi sanat formu olursa olsun, yaratma eylemi anlatılmak izleneni izleyiciye anlatma amacı güder. Sanatsal anlatımı, onun çok özel dilini kullanmayı öğrenen kişi aynı zamanda bu dil yardımıyla geçmiş ve çağdaş sanat eserlerine kendi yargısıyla ulaşabilir. Sanat eğitimi çocuğun çok yönlü düşünmesini sağlamayı, yalnızca kendi bildikleri ve sevdiklerinin yetersiz olduğunu öğretmeyi amaçlar. ...“ Sanatın kişiye kazandırdığı bir başka boyut yaratıcı eylemin yine değeri kendinden kaynaklanan mutluluk duygusudur. Bu hazzı aynı zamanda yaratmanın bir güdüsü olarak çocuklara tattırmak sanat eğitiminin bir başka amacıdır.”... (Kırıçoğlu’dan Aktaran; Buyurgan ve Buyurgan, 2007:23)

Çocukların yaptıkları çalışmaların hazzını duyabilmeleri, bir sonraki çalışmaya daha istekli başlayabilmeleri ortaya koydukları çalışmaların onlarda uyandırdığı mutluluk duygusundandır ( Buyurgan ve Buyurgan, 2007 ).

Özsoy (2001) Görsel Sanatlar Eğitiminin genel amaçlarını şöyle sıralamıştır;

- Her alanda kullanılabilir yaratıcı davranışlar geliştirebilmek.
- Sanatsal yeti, yetenek ve yaratıcılığı geliştirebilmek.
- Sanatsal düşünceleri ve imgelemleri gerçekleştirebilmek ve sanat eserleri yaratma amacıyla bireysel anlayış ve teknik yetenekleri geliştirebilmek.
- Sanatı görsel bir iletişim biçimi olarak kullanmak ve değerlendirmek için gerekli güven ve yeterliği kazandıracak olan “görsel okur-yazarlığı” sağlayabilmek.
- Her türlü düzensizlikten rahatsız olmayı ve yaşanan çevreyi güzelleştirmeyi sağlayacak estetik ve eleştirel kişilik kazandırabilmek.
- Estetik duyguların geliştirilmesi yoluyla bilinçli estetik yargılarda bulunmayı sağlayabilmek.
- Yaygın sanatsal uygulamaları ve tasarım çalışmalarını eleştirel bir anlayışla çözümleyerek yorumlama ve değerlendirme yeteneği kazandırabilmek.
- Özgür ve özgün düşünme, deneme ve üretme kapasitesini geliştirebilmek.
- Sanatsal uygulamalar ve tasarım çalışmaları yoluyla her yaştan bireylere kendilerini ifade etme imkanı vererek ruh sağlığına yardımcı olabilmek.
- Sanatın gerekliliğine inanılmasını, sanata ve sanatçıya saygı duyulmasını sağlayabilmek.
- Sanatsal grup çalışmaları yoluyla karşılıklı sevgi, hoşgörü, anlayış, yardımlaşma, dayanışma ve bireysel- toplumsal sorumluluk bilinci kazandırabilmek.
- İstekli ve yetenekli bireylerin arzuladıkları bir sanat ya da tasarım alanında uzmanlaşmaları için gerekli bilgilendirme ve uygulama ortamını sağlamak.
- Tüm bireylerin estetik duyguları ve görsel algıları gelişmiş, ömürleri boyunca sanattan zevk alan ve sanatı bilinçli izleyen tüketiciler olmalarını sağlamak.
- Geçmiş uygarlıkların sanatsal ve kültürel varlıklarının her açıdan değerinin bilinmesi ve korunmasını sağlayabilmek.

- Geçmiş ve çağdaş kültür ve sanat varlıkları ile doğal güzelliklere sahip çıkma ve koruma bilincini kazandırabilmek.
- Farklı yörelere özgü ve geleneksel sanatsal çalışmaların bir kültürel zenginlik olarak algılanmasını, öğrenilmesini ve takdir edilmesini sağlayabilmek.
- Toplumun farklı ve çeşitli gelenek, görenek ve inançları ile ilgili olarak bireylerin duyarlılığını ve hoşgörülülüğünü sanatsal çabalarla geliştirebilmek.
- Diğer ülkelerin geleneksel ve çağdaş, kültür ve sanatlarından haberdar olunmasını ve bunlardan uygulamalarda yararlanılmasını sağlayabilmek.
- Farklı kültürel ve sanatsal anlayış ile estetik duyarlıkların tanıtılması yoluyla gerek ülke içindeki gerekse ülkeler arasındaki var olan önyargıların giderilmesine katkıda bulunmayı sağlayabilmek.

Görsel sanatlar eğitimi, öğrencilerin yaşamlarında avantajlar sağlamaktadır. Bütün çocukları; kültür, sezgi, akıl yürütme, imgelem, hüneri açıklama ve iletişimi yegane biçimlerine doğru geliştirilen birçok okur yazarlık tipi inşa etmektedir. Bu süreç yalnız etken bir beyin değil, eğitimi olmayı da gerektirir. Görsel sanatlar eğitimi topluma da avantajlar sağlamaktadır. Çünkü sanat eğitimi alan öğrenciler, insanın geçmiş ve bugünkü deneyimlerini anlamak için güçlü araçlar edinmektedirler. Onlar, diğerlerinin sahip olduğu sıklıkla; çok farklı düşünme, çalışma, kendilerini açıklama yollarına saygı duymayı, standart yanıtların olmadığı durumlarda karar vermeyi öğrenmektedirler. Sanat çalışmasıyla öğrenciler kendi doğal yaratıcılıklarını canlandırmakta; onu karmaşık ve rekabetçi toplumun ihtiyaçlarını tanımak için geliştirmeyi öğrenmektedirler. Sanatta yeterlilik ve çalışma, bir başkasını güçlendiren öğrenme hazzı gerçek, elle tutulur ve güçlü hale gelmektedir (Buyurgan, Merçin, 2005).

Görsel sanat eğitiminde amaçlanan sanatçı yetiştirmeye yönelik eğitim değil, bireyin sanat yoluyla eğitimi yani bireyin estetik eğitimidir. İnsanın yaratıcı güçlerini ortaya çıkarmasına yardımcı olacak şartları hazırlamayı ve bireyin kişilik kazanmasını amaçlamaktadır (Gençaydın, 1993).

Sanat eğitiminin amaçlarının hiçbirisi önemsenmeyecek amaçlar değildir. Ancak sanat eğitiminden beklenen bu kadar çok işlev, çocuğun ve gencin çok yönlü gelişimine yönelik olmasına rağmen, yıllarca programların bir süsü olmaktan kurtulamamıştır (Kırıçoğlu, 2002).

### 2.2.2. Görsel Sanatlar Dersinin Genel Amaçları

Milli Eğitim Bakanlığı; Görsel sanatlar dersinin amaçlarını aşağıdaki gibi belirlemiştir ( M.E.B, 2006). Görsel sanatlar dersinin amaçları bireysel ve toplumsal, algısal, estetik ve teknik amaçlar olarak gruplanmaktadır.

#### a. Bireysel ve toplumsal amaçlar:

1. Öğrenciye doğayı gözlemlene duyarlılığı kazandırmak,
2. Öğrencinin, analiz ve sentez yeteneği (seçme, ayıklama, birleştirme, yeniden organize etme) ile eleştirel bakış açısını geliştirmek,
3. Öğrencinin yeteneklerini fark etmesini, kendine güven duygusu kazanmasını ve geliştirmesini sağlamak,
4. Öğrencinin görsel biçimlendirme yolları ile kendini ifade etmesini sağlamak,
5. Öğrencinin ilgisini, bu alandaki çeşitli kaynaklarla besleyebilmek (müze, galeri, tarihî eser vb.), bu yolla ona geçmişine sahip çıkma ve geleceğini yapılandırma bilinci kazandırmak,
6. Öğrencinin her alanda kullanılabilir yaratıcı davranışlar geliştirmesini sağlamak,
7. Öğrencinin ulusal ve evrensel sanat eserlerini ve sanatçıları tanımasını sağlamak,
8. Ulusal ve evrensel değerleri tanıyabilme ve anlayabilme bilincini kazandırmak,
9. Geçmişten günümüze miras kalan sanat yapıtlarından haz alma ve onur duyma duyarlılığını kazandırmak,

10. İş birliği yapma, paylaşma, sorumluluk alma, kendi işine saygı duyduğu kadar başkalarının işine de saygı duyma bilinci ve duyarlılığı kazandırmak,
11. Öğrencinin ruh sağlığını koruma, iç dünyasını anlatma, duygusal tepkilerini ortaya koyma ve bedenine saygı duyma bilinci geliştirmesini sağlamak,
12. Öğrenciye aklını, duygularını, zevklerini sorgulama bilinci kazandırmak ( MEB. Görsel Sanatlar Dersi, Öğretim Programı, 2006).

**b. Algısal amaçlar:**

1. Öğrencinin algı birikimini ve hayal gücünü geliştirmek,
2. Öğrencinin görsel algı ve birikimleri ile öznel algılarını sanatsal anlatımlara dönüştürebilmesine imkân tanımak,
3. Öğrencinin birikimlerini başka alanlarda kullanabilme becerisini geliştirmek,
4. Öğrenciye bilgiyi ve birikimi dönüştürme yeteneği kazandırmak,
5. Öğrenciye yeni durumlar karşısında özgün çözümler geliştirme becerisi kazandırmak (MEB. Görsel Sanatlar Dersi, Öğretim Programı, 2006).

**c. Estetik amaçlar:**

1. Öğrencinin, sanatın ve sanat eserlerinin her zaman önemsenecek birer değer olduğunu kavramasını sağlamak,
2. Öğrenciye doğadan, çevreden ve geçmişten günümüze miras kalan sanat yapıtlarından haz alma, onlarla gurur duyma ve onları koruma bilincini kazandırmak,
3. Öğrenciye görsel sanatlar sevgisi ve bu sevgiyi yaşamın her alanına yansıtabilme, bunu davranış biçimi hâline getirebilme yetisi kazandırmak,
4. Öğrenciye, doğada olan ve insan eli ile üretilen her şeyi estetik değerlendirme birikimi kazandırmak,

5. Öğrenciye kendini ifade edebilmede estetik değerlerden yararlanma yeteneği kazandırmak (MEB. Görsel Sanatlar Dersi, Öğretim Programı, 2006).

#### **d.Teknik amaçlar:**

1. Öğrenciye her türlü araç ve gereci kullanarak görsel anlatım diline dönüştürme isteği ve kullanma becerisi kazandırmak ve öğrencinin gelişmesine imkân tanımak,

2. Öğrenciye değişik tekniklerle elde edilen sonuçların etkilerini sezdirebilmek ve öğrencilerin farklılıklardan zevk alabilmelerini sağlamak,

3. Öğrenciyi farklı tekniklerin getireceği anlatım zenginliğinin farkına vardırabilmek,

4. Öğrenciye kullandığı tekniklerin dışında yeni teknikler arama isteği ve cesareti kazandırmak,

5. Öğrenciye, amacına uygun malzemeyi seçme, malzemedен anlam çıkarma becerisi kazandırmak,

6. Öğrenciye kendini ifade etme sürecinde çıkacak sorunlara teknik çözümler üretebilme becerisi ve güveni kazandırmak ( MEB. Görsel Sanatlar Dersi, Öğretim Programı, 2006 ).

### **2.3. ÇOCUKLARIN İÇ DÜNYASINI YANSITMADA GÖRSEL SANATLAR EĞİTİMİNİN ÖNEMİ**

Küçük yaşlarda sözcüklerden daha güçlü bir anlatım aracı olan resim, bize çocuğun iç dünyası ve büyüme süreci hakkında önemli bilgiler vermektedir. Çocuğun benmerkezci bakış açısından uzaklaştığını, geniş bir çevrenin üyesi olduğunun farkına vardığını, resim yoluyla anlamak mümkündür. Karalama girişimlerinde bulunurken çocuk, henüz kesin olmayan bu belirsiz biçimler içinde bile, birtakım temel duygularını yansıtma olanağını bulmaktadır. Büyük bir

olasılıkla, çocuğun oluşturduğu ilk insan sembolü gerçek bir insandan uzak olmakla birlikte, bir bireyin çeşitli özelliklerini yansıtması açısından önemlidir (Yavuzer, 2000).

Kişinin iç dünyası ile dış dünya arasındaki uyum sorununda anlatım araçları önemli rol oynar. Bir anlamda kişinin bilinçaltı süreçlerinin gizli, içsel yapısında yer alan ilişkilerin, çatışmaların, uyumsuzluğun ya da uyumun görünür hale gelmesi, anlaşılması ve yorumu anlatım yolu ile olur. Çocuk resimleri işte bu anlatım yollarından biridir. Böylece çocuk resimleri ruh sağaltımının hizmetine girer (Kırıçoğlu, 2005: 65).

Her çocuk büyük belirli bir kas olgunluğuna eriştikten sonra, kağıt üzerinde bir takım çizgi ve figür denemelerinde bulmaktadır. Bireysel zeka ve kişilik faktörlerinin yanı sıra, çocuğun çevreyle olan etkileşimi ve günlük deneyimleri, çizgisinin başka çocukların çizgisinden ayrılmasını sağlamaktadır. Çocuk bize resmiyle adeta kendisinin bir parçasını yansıtmakta, olaylar hakkındaki duygu düşünce ve görüş biçimlerini dile getirmektedir (Yavuzer, 2003).

Çocuklar yaratıcı çalışma için özel bir uyarıma gereksinim duymamaktadır. Her çocuk, herhangi bir engelleme olmaksızın, kendisinde var olan derin yaratıcılık dürtülerini kullanabilir (Yavuzer, 2005). Resim, kolay bir anlatım aracı olması nedeniyle, sınırlı sözcük bilgisine sahip bir çocuk için, kendisi ile dış dünya arasında iletişimi sağlayan bir araçtır. Resim çocuğun iç dünyasını keşfetmek için oldukça ideal, projektif bir tekniktir. Çocukların çoğunun resmi sevmeleri ise bu tekniğin kullanımını kolaylaştırmaktadır (Yavuzer, 2003).

Çocukların hayal kurma becerisi konuşmadan daha önce başlamaktadır. Hayal, çocuğun gelişimindeki bütün aşamalarda ve bu gelişimin her yönünde önemli bir rol oynamaktadır. O kadar ki, çocukların yetişkinlerden daha çok hayal kurdukları söylenebilir. Bunun en önemli nedeni, yetişkinlerin davranışlarını, durum ve olaylara karşı tepkilerini daha çok mantık kurgusu içinde ele almalarıdır. Oysa çocuk, bu tür mantıksal ilişkiler kurmada yeterli olmadığından hayal gücünün tetiklediği bir

yaratıcılıkta tepkisini ortaya koymaktadır. Böylelikle, bölük pörçük bölgelerden bütünler meydana getirebilmekte, bunu yaparken de elemanları gayet esnek bir biçimde kullanmayı başarabilmektedir. Bu durum, resimlerinde coşkulu ve şiirsel bir anlatıma ulaşmalarına neden olmaktadır (Yolcu, 2004).

Serbest resim faaliyetlerinde çocuğun kâğıdı kullanım biçimi, mekân görüntüsü, resimdeki kompozisyon ve kullanılan renkler, uzman gözlemciler için anlamlıdır. Çocuk resim yaparken kendini özgür bir ortamda hissettiğinden tüm davranışları kendiliğinden ve doğaldır. Bu doğal ortam ve özgür ifadeler çocuğu gözlemleyen uzmana onun gerçek duygularından haberdar olma imkânı vermektedir. Bireyi incelemek konusunda getirdiği avantajların yanı sıra, resim bize konu ve figür seçiminde rol oynayan kültürel ve sosyal belirleyicileri değerlendirme olanağı vermekte, böylelikle yaşın ve diğer faktörlerin etkisi görülebilmektedir. Kısaca resim, klinik psikoloji alanında olduğu kadar, çocuk psikolojisi ve çocuğun eğitimi çerçevesinde de değerlendirilir ( Yavuzer, 2005).

Daha ileri yıllarda "yaratıcılık", "özgür deneyim", "kendini anlatma" çocukların resimlerini açıklamada anahtar sözcükler haline gelmektedir. Bu resimler yaratıcı, estetik, ussal, toplumsal, bedensel tüm gelişimlerin hem itici gücü hem de göstergesidir. Çocuk, çevreyle olan bütün yaşantılarını resimlerinde dile getirmektedir. Kendi kendini anlatma içerden dışarıya doğru gelişen, dışardan etki olmadan geliştiğinde ise yaratıcılığın çocuk için en özgün örneğini veren bir olgudur ( San, 2003).

Sanat ortamı bir çocuğun günlük yaşamda biriken gerilim ve sıkıntılarını atabileceği, içinde sadece kendisi için ayrılmış malzemelerin olduğu bir yerdir. Çocuk böyle bir yerde koşulsuz olarak saygı gördüğünü ve kabul edildiğini bilerek duygularını hissedebilmekte ve düşüncelerini sonuna kadar ifade edebilmektedir (Malchiodi, 2005).

### 2.3.1. Çocuk Resimleri

Çocuğun dünyasında resmin diğer sanat etkinliklerinden daha özel bir yeri vardır. Bu konuda uzmanlar, farklı değerlendirmeler ve tanımlamalar yapmışlardır. Ancak resmin yapılma nedenleriyle ilgili ayrıntılı incelemelerde bulunan ve bu konuda araştırma yapan uzman sayısı oldukça azdır. Geleneksel görüşlerin bir kısmı, çocukların çizimlerini zihinsel kavramlarla açıklarken, bir kısmı da güdülere ve çizimin duyguları ifade eden yönüne ağırlık vermektedir (Yavuzer, 2003)

Bir başka yönden çocuk resimleri üzerine, çocukların bu resimleri yaparken seçtikleri boya ya da kalem gibi gereçlerin çocukların kişiliklerini anlatma bakımından önemini vurgulayan araştırmalar yapılmıştır. Alschuler ve Hattwich, çocukların büyürken; kendilerini anlatan coşku dolu resimlerden bir fikri kendilerine göre en doğru biçimde anlatmaya yönelik çizimler yapmaya doğru geliştiklerini ileri sürmektedirler. Bir başka deyişle, çocuklar küçükken boyayı, fırçayı, daha büyük yaşlarda ise çizgiyi yeğlediklerini savunmaktadırlar. Yine çocukların aynı yaş içinde, duygu yüklü anlatımlarda akıcı ve canlı kalitesinden dolayı boyayı, bir fikri anlatmada ise kalemi kullandıklarını belirtmektedirler. Resimlerde değişik renklerin kullanımının ölçü, oran ve yerleştirmenin kişilik karakterlerini anlamada önemini vurgulamaktadırlar (Kırıçoğlu, 2005).

Çocuklar resimleriyle, gelecekteki yaratıcı fonksiyonlarını, maddi ve ruhsal birliğin uyumunu dinamik bir yolda sağlamanın ön haberini vermektedirler. Bu ilerde büyük bir ressam olacaklarını belirtmek değil, sadece eğitimcileri kendi kişisel yapıları ve toplum için oynayacakları önemli rol konusunda uyarmaktır ( Tansuğ, 1993).

Çocukların resimleri onların çok yönlü gelişimlerini gösteren belge olma özelliğini korurken bir yandan da ussal boyutta bir başka işlevin de göstergesi durumuna gelmektedir. Çocuk resimleri onların zekâ gelişimleri ve kavram kurmalarıyla ilgilidir. Belirli nesne grupları içinde ayrılıkları, benzerlileri ve karakteristiklerini görebilirse ve bunu resimlerinde gösterirse bu o nesneye ilişkin bir

kavram elde ettiğinin göstergesidir. Bu bağlamda çocuk resimleri çocuğun zekâ düzeyini de belirlemiş olmaktadır ( San, 2003).

Gustaf Britsch; sistematik bir gelişim çizgisi izlendiğine, çocuk resimlerinde ilk dikkat çekenin, bu resimlerin kendi kuralları içinde basitten karmaşığa doğru organik bir biçimde gelişmesi olduğunu söylemektedir. Aynı görüşü paylasan Arnheim'e göre çocuk resimlerindeki gelişme bir algısal olgudur. Çocuk resimleri gerçek bir yaratmadır. Çocuk gördüğü nesnenin yapısal bir eş değerini resimlerinde yansıtır. Çocuk bildiğini değil, gördüğünü çizmektedir ( Buyurgan ve Buyurgan, 2001).

Her çocuk bir sanat evresinden diğerine aynı zamanda ulaşmamaktadır. Ancak üstün ve geri zekâlı çocukların dışında, genel gelişim evrelerinde olduğu gibi sanat evrelerinde de çocukların hemen hemen aynı dönemleri yaşadıkları kabul edilmektedir. Lowenfeld'in (1965) gelişim evrelerine yaklaşımı, doğallık konusunda Gestalt'çılarla (Britsch ve Arnheim) aynı görüştedir. O da bu evreleri gelişimin doğal bir sonucu olarak almaktadır. Ayrıldığı nokta, çocuğun algısını ve yaratıcılığını etkileyecek her türlü etmenden kaçınması ve sanatsal davranışın toplumsal ve araçsal işlevlerine ağırlık vermesidir. Zihin gelişimi, kimlik sorunu ve yaratıcılık bu gelişmenin sağlıklı olmasıyla koşutluk göstermektedir. Bu resimler çocuğun toplumsal, zihinsel, bedensel, ruhsal, çizgisel, yaratıcı, tüm yaşantısının göstergesidir. Dışardan herhangi bir etki bu gelişmenin doğal akısını engellemektedir. Ancak gelişim evreleri konusunda en sistematik ve aynı zamanda geçmişten bugüne en çok kabul gören yaklaşım Lowenfeld'in (1965) yaklaşımıdır (Kırıçoğlu, 1991). Bu sıralama şöyledir:

1. Karalama Dönemi (2–4 yas)
2. Şematik Öncesi Evre (4–7 yas)
3. Şematik Dönem (7–9 yas)
4. Ergenlik Öncesi Dönem (9–11 yas)
5. Mantık Çağı Dönemi (11–13 yas)
6. Ergenlik Dönemi (13 yas üstü)

“Bireyi incelemek konusunda getirdiği avantajların yanı sıra, resim bize konu ve figür seçiminde rol oynayan kültürel ve sosyal belirleyicileri değerlendirme olanağı verir; böylelikle yasin ve diğer faktörlerin etkisi görülebilir. Kısaca resim, klinik psikoloji alanında olduğu kadar, çocuk psikolojisi ve çocuğun eğitimi çerçevesinde de değerlendirilir” (Yavuzer, 2000, s: 11).

### 2.3.2. Çocukla İletişim Kurmada Görsel Sanatlar Eğitiminin Önemi

“Sanatsal anlatımı, onun özel dilini kullanmayı öğrenen kişinin aynı zamanda bu dil yardımıyla geçmiş ve çağdaş niteliksel zenginlik değerleriyle düşünme gücü her incelemede biraz daha gelişmektedir. Buna görsel duyarlılık ya da görsel okuryazarlık denilebilir” (Kırışoğlu, 1991).

Bu durum özellikle ergenlik çağında gerginlikleri, öfkeleri ve hayal kırıklıkları olduğuunda ve bundan kurtulma ihtiyacı duyulduğuunda önemlidir. Sanatsal deneyimler bu tür bir rahatlamaya ve saldırganlığın ifade edilmesine toplumsal kabul görme ve olumlu olma anlamında izin vermektedir. Bireyler kendilerini sanatla ifade ettikleri zaman, kendilerini yaratıcılıklarının içine yerleştirmekte, fikirlerini, duygularını ve algılarını sanatın bir parçasında projeleştirmektedirler. Burada sanat bireyi yansıtan ayna vazifesi görmektedir. Böylece birey sanatsal çalışmalarda kendisiyle yüzleşmenin bir sonucu olarak kendisini tarafsız görmeyi başarmaktadır (Özsoy, 2003).

Sabahattin Eyüboğlu(1962), ... “Çocuğun sözlerinde ve çizgilerinde dünya ile bir uyuşma çabası aranabilir, ancak bir sanat kaygısı değil” demektedir. Eyüboğlu’na göre, her çocuk anlamsız sesler, amaçsız eğriler, doğru çizgilerle başlar içini dökmeye. Sonra bunlar bir işaret olamaya, birer sembol değeri kazanmaya başlar. Bu semboller tazeliklerini yitirip, birer şema haline gelmedikleri sürece, çocuk düşünce ve duygularının özgür bir belirtisi sayılabilir. Yani çocuk, resim yoluyla dünyayı bize, kendi açısından ve en kestirme yoldan, özentisiz ve yalın anlayışla verir”.... (Aktaran; Yavuzer, 2000).

Sanatsal faaliyetler; normal bir çocuğun günlük yaşamda biriken gerilim ve sıkıntılarını atabileceği, içinde sadece kendisi için ayrılmış malzemelere ve bir yetişkine sahip olduğu, paylaşmak, işbirliği yapmak, düşünceli, kibar ve düzgün olmak zorunda olmadığı faaliyetlerdir. Çocuk böyle bir faaliyette koşulsuz olarak saygı gördüğünü ve kabul edildiğini bilerek duygularını hissedebilmekte ve düşüncelerini sonuna kadar ifade edebilmektedir (Malchiodi, 2005).

Resim ve sanatsal faaliyetlerin diğer biçimleri, çocukların duygusal sorun ve gerilimlerini imgeleme yoluyla çözmelerine yardımcı olarak, katharsis gibi deneyimlerin, sanatla tedavi sürecinin önemli bir parçası olduğunu düşündürmektedir. Örneğin kız kardeşine olan öfkesinin imgesini çizen bir çocuk, çatışmalı hislerini resim yoluyla anlatarak biraz rahatlayabilmektedir (Malchiodi, 2005).

Çocuklar ana babaları, kardeşleri, akrabaları, arkadaşları ve öğretmenleri ile olan kişilerarası ilişkilerinden çok etkilenmekte ve bu etkileşimlerin izlenimleri onların, resimle anlatımlarına yansımaktadır. Mahalle, okul ve cemiyet imgeleri çocukların kendilerini yansıtması olarak kabul edilebilmektedir. Ancak bunlar çocukların gördükleri, hissettikleri, yaşadıkları ve düşündükleri imgeler de olabilmektedir. Çocuk resimlerinin kişilerarası yönleri, yaratıcı çalışmalarının duygusal içeriğinin bir parçası olarak ele alınabilmesine rağmen bu yönler çocuğun başkalarıyla ilişkisine göre kendine bakışını da yansıtabilmektedir (Malchiodi, 2005).

### **2.3.3. Psikolojik Tanıda Resmin Rolü**

Piaget'e göre (1953); resim yapmak çocuk için simgesel bir oyundur. Çocuğun bu oyunda ortaya koyduğu şey onun duygusal ve düşünsel yaşamıyla ilgili imgelerdir. Çocuğun uyum sağlaması gereken toplumsal, nesnel gerçekler dünyası ile çelişkileri, istekleri, sevinç ve tedirginlikleriyle bir iç dünyası vardır. Bu nedenle çocuğun çocuk sanatı olarak adlandırılan simgesel anlatımları, çevreyi, toplumu

kısaca nesnel gerçekleri, benimseme ile “ego” nun dışavurumunun bir bileşkesinden başka bir şey değildir ( Aktaran: Buyurgan ve Buyurgan, 2007).

Çocuk resimlerine ruhbilimsel ve gelişimsel, boyuttaki yaklaşımlarda yer alan görüşler doğrultusunda;

- Çocuk resimleri, çocuğun nesnel dünya ile kurduğu ilişkinin ve o çevreyi değiştirme yolundaki yaratıcı eylemin bir göstergesidir.

- Bu resimleri organizmanın doğal gereği sayan yaklaşımda; çocuğun büyürken çizgilerinin de gelişeceği varsayılmaktadır. Çocuğun büyüklerden ayrı niteliksel yapısının gelişip serpilmesinde resimleri sonsuz birer kaynaktır.

- Çocuğun çizgileri, onun tüm yaşantılarının bir göstergesidir. Onun çok yönlü gelişimini bu resimlerde görmek olasıdır.

- Çocuk resimleri düzenleyici, bütünleyici bir işleve sahiptir. Çocuğun iç dünyası ile dış dünyası arasındaki uyum sorununda bu resimler; bir boşalma aracı, aynı zamanda bir tanı belgesidir.

- Resim yapmak için duygusal, algısal, ussal boyutlarda işlem yapan çocuğun, resim çalışmaları ussal gelişmeye fırsat oluşturmaktadır. Soyut düşünmeye giden yolu açmaktadır. Bu yolla öğrenmesi güçlenir.

- 10 yaşına kadar çocuk resimleri bu yaş çocuklarının zeka düzeylerini belirlemede bir ölçüdür (Kırıçoğlu, 2002).

Çocuklara resim yaptıran birçok akıl sağlığı çalışmanı, çocukların aile resimlerinin içerik, yerleştirme, figürlerin büyüklükleri ve resmi yapma süreci yoluyla aile dinamikleri üzerine bilgi ilettiklerine inanmaktadırlar. Aile resimleri, çocukların yalnızca kendileri için ne hissettiklerini değil, yaşamlarındaki önemli

kişilerle olan ilişkilerinde kendilerini ve ailelerindeki sistemleri, hiyerarşileri ve sınırları nasıl algıladıklarını anlamayı artırdığı düşünülmektedir (Malchiodi, 2005).

Resim bireyin kendince düzenlemeye çalıştığı karmaşık dünyasını açıklayış biçimi ve zihinsel gelişim göstergesi sayılabilmektedir. Günlük yaşamın sıradan etkinliklerinden biri olan çocuk resmi, bize öylesine kavramsal karmaşıklıklar sunmaktadır ki zaman zaman uzmanlar bile bir çizimin ne olduğu konusunda tam bir anlaşmaya varamamaktadırlar. Çizim çoğunlukla bir şeyin temsil edilidir. Bununla birlikte temsil edici olmayan karalamaların ve desenlerinde bulunabileceğini dikkate almak gerekmektedir (Yavuzer, 2000).

#### **2.3.4. Resim Yoluyla Çocuktaki Sorunların Dışa Vurumu**

Çocukların resimleri onların çok yönlü gelişimlerini gösteren belge olma özelliğini korurken, diğer yandan da zihinsel boyutta bir başka işlevinde göstergesi durumuna gelmektedir. Zihinsel gelişim, olayların çocuk tarafından anlaşılması, kavranan olgu ve olayların resme dökülme kabiliyeti yönündeki gelişmelerini incelemek açısından önemlidir. Çocuk resimleri onların zeka gelişimleri ve kavram kurmasıyla ilgilidir. Çocuğun iç dünyasının anlaşılması, iç çatışmaların ortaya çıkarılması onun çok yönlü gelişiminde önemli bir etmendir. Bu yönüyle çocuk resimleri çocuğun tanınmasında, gelişmesinde ve ruh sağlığı açısından araçsal bir işleve sahiptir (Kırıçoğlu, 1991).

Sanat eğitimi hasta bireylerin duygusal çatışmalarının düzelmesini, kendisinin farkına varmasını ve kişisel gelişimini sağlamaktadır. Aynı zamanda bireyin kendi iç dünyası ile dış dünya arasında köprü kurmasını sağlayan bir yoldur. Sanat yoluyla eğitim sürecinde bireyler ürettiği işlerde kendilerini ifade ederken iç dünyalarını yansıtacak ve yaşadıkları bazı sorunlara ilişkin ipuçları verebilecek, duygu temelinde zihinsel beklentilerini yapılandırıldığı şemaları yansıtabileceklerdir. Özellikle; hasta çocuk yaptığı resimlerle hem bulunduğu psikolojik durumu ortaya koyabilmekte, hem de sanat yoluyla manevi doyuma ulaşmaktadır (Yurdakul, 1998).

Resmin genel etkisini saptamak üzere resme bakan kişi ya da kişiler kendi kendine şu soruları sorabilir: “Resmi yapan mutlu mudur, üzüntülü mü? - Arkadaş canlısı mıdır, değil midir? - Başkalarıyla kolay ilişki içinde midir, değil midir? - Sakin midir? duygularını kontrol edebilir mi, yoksa başkaları mı onun duygularını kontrol etmektedir? - Etkin ve enerjik midir, yoksa tembel midir? - Güçlü mü, zayıf mıdır?” (Yavuzer, 2005).

Birçok açıdan önemi kavranan sanat eğitimi; hasta çocuklardaki psikolojik ve gelişimsel olumsuzlukları ortadan kaldırması ve hasta çocukların buldukları durumu olumlu yönde algılamalarına yardımcı olması açısından kullanılabilecek bir yöntemdir. İnsanın kendini ifade etme yollarından biri de sanattır. Bu nedenle, hastane ortamında sanattan faydalanabilir ve onu ruhsal, duygusal ve sosyal sorunlarla baş edebilmede bir yol olarak kullanabiliriz. Hastane okulları, hasta çocukların sanat eğitimini uygulanması için zemin hazırlaması bakımından önemlidir.

Hastane koşullarında çocuklar, hastane prosedürlerine, yıkıcı ve yorucu hastane şartlarına tahammül etmek zorunda kalmaktadırlar. Çoğu zaman çektikleri acı ve tereddütü değil konuşmak, anlayamamaktadırlar. Ancak; konuşamadıkları bu olumsuz yaşantılarını ve gelecekle ilgili hayallerini çizebilmektedirler. Korku, acı ve umut öykülerini resimleriyle söylemeden bize ifade edebilirler.

Hastanede yatan okul dönemi çocuklarının, okul ve arkadaşlarından uzak kalmaları hastanede geçirecekleri süreye bağlı olarak, eğitim ve öğretim yönünden yaşlılarına göre büyük kayıplara uğradıkları, hatta devamsızlık nedeniyle sene kayıpları ve bunun yarattığı psikolojik etkiler çok sık rastlanan sorunlardan biri olarak ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle okul dönemi çocuklarının hastanede kaldıkları süre içerisinde okul yaşantılarının devam ettirilmesi büyük önem taşımaktadır. Bugün bu amaçla gelişmiş ülkelerde 1950’li yıllarda başlamış olan ve gelişmekte olan ülkelerde yerleştirilmeye çalışılan özel eğitim kapsamında “hastane okulları” veya “hastane sınıfları” sistemi kurulmuştur (Baykoç, 2006).

## 2. 4. ÖZEL EĞİTİM NEDİR?

Özel eğitim; çoğunluktan farklı ve özel gereksinimli çocuklara sunulan, üstün özellikleri olanları yetenekleri doğrultusunda kapasitelerinin en üst düzeyine çıkmasını sağlayan, yetersizliği engelle dönüştürmeyi önleyen, engelli bireyi kendine yeterli hale getirerek topluma kaynaşmasını ve bağımsız üretici bireyler olmasını destekleyecek becerilerle donatan eğitimidir (Ataman, 2003).

Bedensel, duygusal, iletişimsel, zihinsel ve sosyal gelişimlerdeki özellikleri nedeniyle normal eğitimden yararlanamayan bireylere özel yetişmiş elemanlar tarafından bir ekip çalışması anlayışıyla ve özel müfredat, farklı metot ve /veya özel eğitim materyalleri kullanılarak verilen eğitim; özel eğitimidir. Özel eğitim, gerektiren bireylerin eğitim gereksinimlerini karşılamak için özel olarak yetiştirilmiş personel, geliştirilmiş eğitim programları ve yöntemleri ile onların özür ve özelliklerine uygun ortamlarda sürdürülen eğitime “Özel Eğitim” denilmektedir (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

### 2.4.1. Özel Eğitimin Temel İlkeleri

Milli Eğitim Bakanlığı tarafından kabul edilmiş ve uygulanmakta olan özel eğitimin temel ilkeleri şunlardır: Özel eğitim gerektiren tüm bireyler; ilgi, istek, yeterlilik ve yetenekleri doğrultusunda ve ölçüsünde özel eğitim hizmetinden yararlandırılır. Özel eğitim gerektiren bireylerin eğitimine erken yaşta başlanır. Özel eğitim hizmetleri, özel eğitim gerektiren bireyleri sosyal ve fiziksel çevrelerinden mümkün olduğu kadar ayırmadan planlanır ve yürütülür (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

Özel eğitim gerektiren bireylerin, eğitsel performansları dikkate alınarak, amaç, içerik ve öğretim süreçlerinde uyarlamalar yapılarak yetersizliği olmayan akranları ile eğitimlerine öncelik verilir. Özel eğitim gerektiren bireylerin her tür ve

kademedeki eğitimlerinin kesintisiz sürdürülebilmesi için her türlü rehabilitasyonlarını sağlayacak kurum ve kuruluşlarla işbirliği yapılır. Özel eğitim gerektiren bireyler için bireyselleştirilmiş eğitim planı geliştirilir ve eğitim programları bireyselleştirilerek uygulanır. Özel eğitim politikalarının geliştirilmesinde, özel eğitim gerektiren bireylere yönelik etkinlik gösteren sivil toplum örgütleri ile işbirliği içinde çalışılır. Özel eğitim hizmetleri, özel eğitim gerektiren bireylerin toplumla etkileşim ve karşılıklı uyum sağlama sürecini kapsayacak şekilde planlanır.

Bunun için aşağıdaki hususlar dikkate alınmalıdır:

a) Çocukla ilgili olanlar: Çocuğun özrünün türü, derecesi, zekası, yetenekleri, özrün tanılandığı yaşı ve şimdiki yaşı, gelişimsel özellikleri, kişilik özellikleri, hedef ve istekleri,

b) Okul ve aile ile ilgili olanlar: Okulun çocuklara sunduğu eğitsel seçenekler, okuldaki uzmanların nitelik ve nicelik yönünden yeterlilikleri, okulun fiziksel/eğitsel yapısı ve donanımı, okulun yeri, okulun aileye maliyetinin ailenin bütçesine uygunluğu, ailenin hedef ve istekleri.

Özel eğitimde kaynaştırma temel ilke olmalıdır. Mümkün olduğunca engelli bireyler diğer bireylerle bir araya getirilmeye çalışılmalıdır. Kaynaştırmanın olabileceği durumlar ve seçenekler iyi ve doğru kullanılmalıdır. Her çocuk için engeli ne olursa olsun en uygun çevre yaratılmaya çalışılmalıdır. (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

Özel eğitimde ekip çalışması anlayışı şarttır. Çocuğun gereksinimlerine göre farklı alanlardaki uzmanlar bir araya gelmelidirler. Bu çalışmalarda ailenin işbirliğine önem verilmelidir. Ailenin desteği ve katılımı olmadan alınacak kararların sağlıklı uygulanması beklenemez. Özel eğitimde bireysel yaklaşım esastır. Her çocuğun eğitsel performansı, öğrenme özellikleri ve hızı, gereksinimleri farklılık

gösterir. Özel eğitimde değerlendirme gözlenebilir ve ölçülebilir olmalıdır. Sunulan hizmetler belli süreklilikle değerlendirilmeli ve değerlendirme sonucuna göre yeni düzenlemeler planlanmalıdır. Özel eğitim gerektiren bireylerde tüm gelişim alanlarına odaklanmalıdır. Özel eğitimde süreklilik önemlidir. Eğitim işlevsel olmalıdır (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

#### **2.4.2. Özel Eğitim Öğretim Metotları**

Özel eğitim, genel eğitimden kullandığı yöntemler, materyaller, programın uyarlanması ve özelleşmiş ve bireyselleşmiş tekniklerle ayrılır. Bunu, örneğin işaret yöntemini öğreten özel eğitim öğretmenin uygulamalarında, ya da ağır derecede zihinsel yetersizliği olan öğrencilerine kavram öğretimi yapan öğretmenin, öğretimde sistematik olarak ipuçlarını azaltmasında gözleyebiliriz. Ancak temel ilkeler açısından bakıldığında özel eğitim öğretmenin de genel eğitimde görev alan öğretmenlerle aynı öğretim yöntem ve stratejilerini kullandığını söyleyebiliriz (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

Sadece farklılık, özel eğitim öğretmenin programları, amaç ve hedefler yönünden öğrenciye göre düzenlemesine olanak sağlayan uygulamada kullandığı stratejilerdir (<http://www.psikolojikdanisma.net/ozelegitim.htm>).

#### **2.4.3. Özel Eğitim Uygulama Alanları**

Özel eğitim yapıldığı ya da uygulandığı yere göre de tanımlanmaktadır. Gelişmiş ülkelerde özel gereksinimli çocukların büyük bir kısmı olağan okullarda akranlarıyla birlikte en az kısıtlayıcı kaynaştırma ortamlarında öğretim görmektedirler. Ülkemizde de hafif derecede yetersizliği olan çocukların akranlarıyla birlikte öğretim gördüklerini söyleyebiliriz (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

Bu çocukların büyük kısmı, durumları eğitsel olarak ortaya konulmadığı için, öğretmenlerin sınıf yönetiminde en çok sorunlarla karşılaştığı baş belası çocuklar grubu olarak ele alınmaktadır. 573 sayılı Kanun Hükmünde Kararname, hafif ve orta derecede yetersizliği olan çocukların akranlarıyla kaynaştırma ortamında eğitim görmelerine olanak tanıdığı için son yıllarda, ülkemizde de birlikte eğitim ortamlarında öğretim gören çocuk sayısı artmıştır. MEB 2003 kaynaklarına göre; kaynaştırmadaki öğrenci sayısı 30.000 civarındadır. Kaynaştırılan ve yetersizlikten etkilenmiş çocukların oranı %6'dır. Ancak, bu ortamlarda uygulanan eğitim, öğretmenlerin yeterlikleri, fiziki ortamlar, çocuklara uygulanan eğitsel tanılama sürecinde gözlenen aksaklıklar, uygulamayı ne yazık ki tartışılabilir konuma getirmiştir (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

Özel gereksinimli çocukların yetersizliklerine göre eğitim ortamlarının düzenlenişinde farklılıklar bulunmaktadır. Bu ortamlar, olağan çocuklarla birlikte eğitim aldıkları en az kısıtlayıcı ortamlardan başlayarak yatılı ayrı özel eğitim kurumlarına kadar gitmektedir.

#### 2.4.4. Özel Gereksinimli Öğrencilerin Eğitim Ortamları

Özel gereksinimli çocukların yetersizliklerine göre eğitim ortamlarının düzenlenmesinde farklılıklar bulunmaktadır. Bu ortamları en az kısıtlayıcı olandan en çok kısıtlayıcı olana doğru şu şekilde sıralayabiliriz;

**Normal Sınıf:** Öğrenciler, eğitimlerinin çoğunu normal sınıflarda almaktadırlar. Ancak zamanlarının % 21'inde destek özel eğitim hizmetleri verilmektedir. Çocuğun sınıf içi ve dışı etkinliklerin tümü özel eğitim kapsamı içinde ele alınmaktadır (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

**Kaynak Oda:** Öğrenciler, okul zamanının en az % 21'inde en çok % 6'sında destek özel eğitim hizmetleri alınmaktadır. Zamanının geriye kalan kısmında normal

sınıfta öğretim görebilmektedir. Bu uygulamaya yarı zamanlı kaynaştırma da denilmektedir (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

**Ayrı Sınıf (Özel Sınıf):** Öğrenciler, okuldaki zamanın % 60 dan fazlasında özel eğitim ve destek hizmetlerini kendileri için düzenlenmiş özel sınıflarda tam zamanlı olarak almaktadırlar. Sadece boş zamanlarda normal sınıflardaki arkadaşları ile kaynaşmaktadırlar (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

**Ayrı Okul:** Öğrenciler, okuldaki zamanın % 60'dan fazlasında özel gereksinimi olan çocuklara yönelik gündüzlü okullarda özel eğitim ve destek hizmetleri almaktadırlar. Akranlarıyla ancak okul dışı saatlerde birlikte olmaları söz konusudur (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

**Yatılı Okul:** Öğrenciler, okuldaki zamanlarının % 100 özel gereksinimli çocuklar için açılmış olan yatılı kurumlarda, özel geliştirilmiş programlar, özel yetiştirilmiş personel ve özel donatılmış eğitim ortamlarında almaktadırlar (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

**Ev/ Hastane:** Öğrenciler hastanelerde Hastane İlköğretim Okullarında ya da evde özel eğitim almaktadırlar (<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>).

## 2. 5. HASTANE OKULLARI

Hastane okulları, çocuk hastaneleri içinde okul dönemi çocuklarının devam edebilecekleri bir ya da birkaç derslik, öğretmen ve yönetici odalarından oluşan eğitim birimleridir. Hastane okullarında, okul yöneticisi, ilköğretimde ve orta öğretimde görevli öğretmenler (hastane öğretmenleri) görev yapmaktadırlar ve aynı zamanda psikologlar, çocuk gelişim eğitimi uzmanları, pedagoglar ile ekip çalışması sürdürmektedirler (Baykoç, 2006).

Türkiye’de uzun süreli, hastanede yatan çocukların eğitimi ilk defa 1970 yılında gündeme gelmiş, Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi, Çocuk Gelişimi ve Eğitiminde uygulama başlamıştır. Hacettepe Üniversitesi Çocuk Bölümü bünyesinde 1994 yılında hastane okulu açılmıştır. Milli Eğitim Bakanlığı ile Sağlık Bakanlığı, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı üniversitelerin tıp fakülteleri ile işbirliği sonucu açılan hastane ilköğretim okullarının bugün sayısı 47’ye ulaşmıştır (<http://www.google.com.tr/search?hl=tr&=hastane+okulları%C4%B1&meta>).

### **2.5.1- Hastane İlköğretim Okullarının Amaçları ve Açılış Gerekçesi**

Hastane okullarına devam eden çocuklar ilköğretim öğrencileridir. Bunlar; 6-13 yaş arasında olan çocuklardır. Hastane okullarının amacı(Kılıç, 2003);

- Çeşitli rahatsızlıkları olan ve hastanede tedavi altında bulunan bu çocukları; eğitimden uzak tutmamaktır.

- Hastalıkları uzun ve süreli bir tedaviyi gerektiriyor ise, örneğin çocuğun lösemi ya da tüberküloz gibi bir hastalığı varsa, eğitimine ara vermemesi, dolayısıyla yaşitlarından geri kalmamasını sağlamaktır.

- Hasta çocuğun moral düzeyini yüksek tutarak okuldan soğumamasını ve öğrenmeye olan ilgisini sürdürmesini sağlamaktır. Böyle bir durumun yaratılması çocuğun tedavisine de dolaylı olarak yansıtacaktır. Dolayısıyla hastanede yatış süresi de azalmış olacaktır. Bu da hastane hizmetlerine gereksinim duyan başka bir çocuğun, hastane olanaklarından yararlanması anlamına gelecektir.

- Hastane okullarının asıl amacı hasta çocuğun maruz kaldığı psikolojik travmanın etkisini azaltmak ve üstesinden gelemeyeceği yaşta ve konumda olan hasta çocuğun sorunlarını paylaşmak, acılarını dindirmek ve sağlığını kazandırma ile birlikte çocuğa kendini gerçekleştirme fırsatı sunmaktır.

Diğer önemli nokta ise, çocuk hasta da olsa eğitim olanağından yararlanmasına engel olmamaktır. Bu ilköğretim okullarında eğitim-öğretim hizmetlerinin yürütülmesinde aşağıdaki hususlar dikkate alınmaktadır:

a) Eğitim hizmeti, velinin yazılı isteği ve bireyin tedavisinden sorumlu hekim/hekimlerin yazılı görüşü ile sağlanmaktadır.

b) Bireylerin kayıtları, kayıtlı bulunduğu okulda kalmakta, kayıtlı olmayan öğrencilerin kaydı ise hastanenin bulunduğu bölgedeki bir okula/ kuruma ya da ikamet ettiği yerleşim birimindeki bir okul veya kuruma yapılmaktadır.

c) Hastane ilköğretim okullarında eğitim alan her birey için geçici kayıt formu düzenlenerek bu okula geçici kaydı yapılmaktadır.

ç) Sağlık kuruluşlarında eğitim alan bireyin başarı durumunun değerlendirilmesi, kayıtlı bulunduğu okuldaki diğer öğrenciler gibi yapılmaktadır. Ancak, bireyin durumu ve özelliğine göre değerlendirme şekli, yöntem ve tekniklerinde öğretmen tarafından gerekli değişiklikler yapılarak özel tedbirler alınmaktadır.

d) Bu bireylerin başarı değerlendirme sonuçları kayıtlı oldukları okula yazılı olarak bildirilmektedir. Sınıf geçme ve diploma işlemleri bu okul tarafından yürütülmektedir.

e) Hastane ilköğretim okullarında sınıf mevcudu en fazla, okul öncesi ve ilköğretimde 10 öğrenciden oluşmaktadır.

f) Sınıfa gelemeyecek durumda olan öğrencilere odalarında eğitim verilmektedir.

g) Sınıf öğretmenlerinden biri, millî eğitim müdürlüğünce müdür yetkili öğretmen olarak görevlendirilmekte ve müdür yetkili öğretmen aynı zamanda sınıf okutmaktadır.

ğ) Bireyler kayıtlı bulunduğu okulun veya kurumun eğitim programından sorumludur.

h) Bu okullarda birleştirilmiş sınıf uygulaması yapılmaktadır.

ı) Eğitim alacak bireylerin hastalığı ve eğitim ortamına ilişkin şartlar dikkate alınarak bireylerin haftalık ders saatleri 10 saatten az olmamak üzere planlanmaktadır.

i) Dersler sınıf ve alan öğretmenleri tarafından okutulmaktadır.

j) Millî Eğitim Müdürlüğü bu okullara, müdür yetkili öğretmenin önerileri doğrultusunda gerektiğinde okul öncesi, sınıf ve alan öğretmenleri ile gezerek özel eğitim görevi yapan öğretmen görevlendirmektedir.

k) Derse başlama ve bitiş saatleri ile derslerin süresi, bireyin sağlık durumu ve hastane şartları dikkate alınarak okul yönetimi tarafından belirlenmektedir.

l) Yatarak tedavi sürecinin tamamlanması hâlinde veya velinin isteği ya da hekimin eğitim hizmetinin sona erdirilmesine ilişkin görüşü doğrultusunda sağlık kuruluşunda bireye verilen eğitim hizmeti sona erdirilmektedir (Kılıç, 2003).

### **2.5.2. Bünyesinde İlköğretim Okulu Bulunan Hastane Türleri**

Resmî ve özel sağlık kuruluşlarında yatarak tedavi gören ve/veya süreğen hastalığı olan zorunlu öğrenim çağındaki bireylerin eğitimlerini sürdürmeleri için Milli Eğitim Bakanlığı, Sağlık Bakanlığı ve Üniversiteler arasında imzalanan

protokole göre hastanelerin “Çocuk Servisleri” bünyesinde bakanlığa bağlı ilköğretim okulları açılmaktadır. Bu hastaneler;

1. Üniversite Hastaneleri
2. Sağlık Bakanlığına bağlı Devlet Eğitim Hastaneleri
3. Sosyal Sigortalar Kurumu Hastaneleri’dir.

### **2.5.3. Uzun Süreli Hastalığı Olan Çocukların Sınıflandırılması**

1. Kronik romatizmal hastalıklar,
2. Kan hastalıkları,
3. Kronik kalp hastalıkları,
4. Metabolik hastalıklar (Diabet vb.),
5. Kronik infeksiyonlar (Tbc,lepra,vb.),
6. Kronik kalp- iskelet sistemi hastalıkları,
7. Kronik nörolojik hastalıklar (epilepsi vb.),
8. Kronik böbrek hastalıkları,
9. Ağır malnutrasyon-malabsorbsiyon sendromlar,
10. Kronik akciğer hastalıkları,
11. Genetik geçişli hastalıklar,
12. Malign hastalıklar,
13. Alerjik hastalıklar (Baykoç, 2006).

## **2. 6. TÜRKİYE’DE HASTANE OKULLARI**

Uzun süre hastalığı olanların genel nüfus içindeki oranları %1 olarak tahmin edilmektedir. Buna göre ülkemizde 0-18 yaş grubunda 263,710 çocuğun uzun süreli hastalığı olduğu kabul edilmektedir Türkiye’de hastanede uzun süreli yatan çocukların eğitimi ile ilgili ilk resmi çalışmalara; Hacettepe Üniversitesi Çocuk

Gelişimi ve Eğitimi Bölümü'nde, Üniversitenin Çocuk Hastanesi'nde 1970'li yıllarda başlamıştır. Ancak okul çağındaki çocukların öğretimleri ile ilgili çalışmalar yani Hastane Okulları'nın kuruluşu Türkiye'de 1993 yılını bulmuştur (Baykoç, 2006).

Ülkemizde “Hastane Okulları”nın başlaması, hastanede yatan çocukların eğitimleri ile ilgili çalışmaların devamında gerçekleşmiştir. Birçok ülkede 1950-60'lı yıllardan beri devam eden “Hastane Okulu” uygulamaları ilk kez 20-22 Ekim 1988'de Yugoslavya'nın Ljubljana kentinde uluslar arası düzeyde düzenlenen “1. Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Öğretimleri Semineri” ile ülkelerarası ortak sorunlar ve bilgi alışverişi niteliğinde değerlendirilmiştir. Edinilen bilgiler, bilimsel araştırmalar, uygulamalı çalışmalar, Hastane Okulu ile ilgili hazırlıkların belli bir olgunluğa ulaşmasını sağlamış, birçok ülkede olduğu gibi Türkiye'de Milli Eğitim Bakanlığına bağlı olarak hastane okullarının açılması ve hastane öğretmenlerinin görevlendirilmesi konusunda çeşitli girişimlerde bulunulmuştur (Baykoç, 2006).

Bu dönemde 12.5.1992 tarih ve 21226 Sayılı Resmi Gazetede yayınlanarak yürürlüğe giren T.C Milli Eğitim Bakanlığı Teşkilat Görevleri hakkında 3797 Sayılı Kanunla Özel Eğitim ve Rehberlik alanında daha nitelikli hizmet sağlamak amacıyla T.C Milli Eğitim Bakanlığı bünyesinde Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü kurulmuştur. Temmuz 1992'de Prof.Dr. Necate Baykoç Dönmez, T.C Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürü olarak görevlendirilmiş, yeni kurulan bu genel müdürlüğün, yeni teşkilat yapısını oluşturmuştur (Baykoç, 2006).

Uluslararası kongrelerdeki çalışmalar doğrultusunda, bilimsel temellere dayalı olarak, Genel Müdürlüğün Teşkilat Yapısı içinde, diğer şubelerle birlikte, özel eğitim kapsamına giren “Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri- Öğretimleri ve Hastane Okulları Şubesi”de kurulmuştur (Baykoç, 2006).

### **2.6.1. Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri- Öğretimleri için Açılan Hastane Okulları Şubesinin Görevleri(1993)**

Baykoç'a göre; uzun süreli hastanede yatan çocukların eğitimleri- öğretimleri için açılan Hastane Okulları Şubesinin Görevleri;

1. Uzun süreli hastanede yatan çocukların sayıları ile ilgili istatistiki bilgiler toplamak. Tarama, tespit ve teşhis için araç- gereç ve teknikler geliştirmek,
2. Uzun süreli hastanede ve evde yatan çocukların eğitimlerini planlamak, onların eğitimi ile ilgili projeler ve eğitim modelleri geliştirmek,
3. Uzun süreli hastanede ve evde yatan çocuklara mahsus eğitim alanlarının ihtiyaç ve özelliklerini belirlemek,
4. Uzun süreli hastanede yatan çocuklarla ilgili, özel öğretim metod ve teknikleri ile ilgili öğretmen el kitapları ve kılavuz kitaplar hazırlamak,
5. Uzun süreli hastanede yatan çocukların eğitiminde görev yapan öğretmen ve personelin hizmet içi eğitim ihtiyaçlarını belirlemek, hizmet içi eğitim program taslaklarını hazırlamak,
6. Uzun süreli hastanede yatan çocukların eğitimi ile ilgili yatırım, donatım, eğitim araç-gereç ihtiyaçlarını tespit etmek ve "Yatırım ve Donatım Şubesi"ne bildirmek,
7. Uzun süreli hastalığı olan ve hastanede yatan çocuklar için ilgili kurumlarla işbirliği yaparak yeni "hastane okulları ya da sınıfları" açmak,
8. Spor ve sanat faaliyetlerinin gelişmesi için çalışmalar yapmak,
9. Uzun süreli hasta ve hastanede yatan çocukların eğitimleri ile ilgili program taslakları ile gerektiğinde ders ve yardımcı ders kitapları hazırlamak; mevcut olanları geliştirmek, bu alanda çalışmalara rehberlik etmektir (Baykoç, 2006).

### 2.6.2. Türkiye’de Hastane Okullarının Çalışma Sistemi

Türkiye’de hastane okulları, “Milli Eğitim Bakanlığı Özel Eğitim, Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü Uzun Süreli Hastanede Yatan Çocukların Eğitimleri ve Hastane Okulları” şubesine bağlı olarak açılmaktadır. Bir hastanede, Hastane Okulunun açılabilmesi için yeterli öğrenci sayısı (en az 10 öğrenci) ve sınıf için uygun bir mekan bulunması gereklidir. Bu hastane Sağlık Bakanlığı’na bağlı Devlet Hastanesi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı’na bağlı Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi veya bir Üniversite Hastanesi olabilmektedir (Baykoç, 2006).

Milli Eğitim Bakanlığı ile bu kurumlar arasında konuya ilişkin yapılmış olan protokol doğrultusunda, Hastane Okulu açılmasına bağlı şartlar uygun olduğunda, Milli Eğitim Bakanlığı’na açılış onayı verilir ve Özel Eğitim Rehberlik ve Danışma Hizmetleri Genel Müdürlüğü tarafından hastanenin bulunduğu ildeki Milli Eğitim Müdürlüğü’ne açılış onayı bildirilerek, hastane okulunun donatımının yapılması ve öğretmen görevlendirilmesi gerçekleştirilmektedir (Baykoç, 2006).

Hastane okulları Milli Eğitim Bakanlığınca;

- 1739 Sayılı Milli Eğitim Temel Kanunu,
- 2916 Sayılı Özel Eğitime Muhtaç Çocuklar Kanunu ve
- 625 Sayılı Özel Öğretim Kurumları Kanunu hükümlerine dayanılarak çıkartılan “Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi”nce yürütülmektedir (Kılıç, 2003).

Türkiye’de hastane okullarının çalışma sistemi, yani ders yılı süresi, öğrencilerde aranan şartlar, okula kayıt, okula devam etme, öğrenci başarısının değerlendirilmesi, eğitim-öğretim, personelin görev ve yetki ve sorumlulukları, hastane ilköğretim kurumlarının donatımı, öğrenci kıyafeti vb. konular ”Milli Eğitim Bakanlığı Hastane İlköğretim Kurumları Yönergesi” gereğince sürdürülmektedir (Baykoç, 2006).

Hastane Okullarında:

- a. Eğitim-Öğretim uygulamaları
- b. Ders yılı süresi
- c. Resmi tatil günleri gibi uygulamalar “İlköğretim Kurumları Yönetmeliği ile Özel Eğitim Okulları Yönetmeliği” esas alınarak yürütülmektedir (Kılıç, 2003).

Hastane okulu açıldıktan sonra, müdür ve öğretmenler tarafından hastanede yatan çocuk sayısı, hastane okuluna gelebilen çocuk sayısı, çocukların hastalıkları, yatakta tedavisi gereken çocuk sayısı vb. gibi şartlar dikkate alınarak eğitim programı belirlenmektedir. Eğitim-öğretim hastane okulunda yapılmakta, ancak daimi olarak yatakta ve tedavide olan çocuklar için, İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nce görevlendirilmiş ayrı bir sınıf öğretmeni çocukların eğitimini yatağında sürdürmesini sağlamakla görevlidir (Baykoç, 2006).

Hastane personeli, müdür ve öğretmenler, çocuklar ve ailelerince bir ekip çalışması şeklinde eğitim ve öğretimini sürdüren bu okullar, özellikle çocukları psikolojik olarak olumlu yönde etkilemekle birlikte, eğitim ve öğretimlerinin hastanede buldukları sürece devam ettirmelerini sağlamaktadır (Baykoç, 2006).

Hastane yetkilileri, çocuklar ve ailelerinden alınan olumlu tepkiler bu çalışmaların yaygınlaştırılması gerekliliğini ortaya koymuştur. Buna ilişkin 7.4.1994 tarihinde açılmış bulunan Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastane İlkokulu öğretmenleri tarafından hastane okuluna devam eden çocuklar üzerinde yapılan bir araştırmada; çocuklara çeşitli sorular yöneltilmiştir. Çocukların hepsi, Hastane İlkokulu olması gerektiğini (% 100), % 75’i Hastane İlkokulu’na devam etmenin kolay, % 25’i zor olduğunu söylemişlerdir. Çocukların % 75’inin okula devam ettiği, % 76,6’sının hastane okulunda uyumlu iken, % 23,3’ünün uyum sağlayamadığı, çocukların % 98’inin hastanede okul bulunmasını sevinçle karşıladıkları, % 81,7’sinin Hastane Okulu ödevini yapmaktan zevk aldıkları, % 95’inin Hastane Okulu’nun yararlı olduğunu söyledikleri tespit edilmiştir. Ayrıca çocukların %

68,3'ü hastane okuluna devam ettikten sonra olumlu yönde davranış değişikliği göstermişlerdir (Baykoç, 2006).

### **2.6.3. Hastane İlköğretim Okullarında Uygulanan Görsel Sanatlar Eğitimi Programı**

Hastane İlköğretim Okullarında uygulanan ders programı, normal ilköğretim okullarında uygulanan MEB programıdır. Bu programa göre; Görsel Sanatlar Dersi Öğretim Programı (1–8. sınıflar) 11.09.2006 tarih ve 351 sayılı Talim ve Terbiye Kurulu kararıyla kabul edilmiştir. Bu karar gereğince; İlköğretim Görsel Sanatlar Dersi (1–8. sınıflar) Öğretim Programı 2007–2008 öğretim yılında 1. , 2. , 3. , 4. , 5., 6. , 7. ve 8. sınıflarda uygulanacaktır.

Bu programa göre; Görsel Sanatlar Dersi, ilköğretim birinci kademe; 1. , 2. ve 3. sınıflarda haftada 2'şer saat, ilköğretim ikinci kademe; 4. , 5. , 6. , 7. ve 8. sınıflarda haftada 1 ders saati olarak yer almaktadır. Zorunlu dersler arasında yer alan “Görsel Sanatlar” ve “Müzik” derslerinin saatleri 4. sınıftan itibaren zümre öğretmenleri kararı ile birleştirilerek, dönemler hâlinde ikişer saat olarak da okutulabilir. Bu durumda öğretim yılının bir döneminde iki saat Görsel Sanatlar dersi; diğer dönemde ise iki saat Müzik dersi okutulur. Bu gibi durumlarda derslerden alınan bir dönem notu, yılsonu notu olarak değerlendirilir (MEB. Görsel Sanatlar Dersi, İlköğretim Programı, 2006).

## **2.7. DÜNYADA HASTANE OKULLARI**

Hastane okullarının Avrupa'da ilk kez 1927'de Prof. Dr. C. Pirguet tarafından pilot proje şeklinde başlatıldığı bilinmektedir. Pirguet ilk hastane okulunu kuran kişidir. Bu tarihten itibaren Avrupa'nın birçok ülkesinde, hastanede yatan okul çağı çocuklarının okul çalışmalarını devam ettirebilmeleri için bir takım önlemler

alınmıştır. Bazılarında geçici öğretmen bulundurulmuş, bazılarında küçük sınıflar halinde okuldaki öğretim izlenmeye çalışılmıştır. İlk resmi hastane okulunun 1948'de Viyana'da açılan hastane okulu olduğu tahmin edilmektedir (Baykoç, 2006).

**Fransa'da** Hastane İlköğretim Okullarının açılması fikrini ilk kez 1929 yılında Felsefe hocası; MARIE LOUISE IMBERT ortaya atmıştır. İlk 1970'de devlet hastanelerde öğretmenlere statü vermiş, ancak devlet kontrolüne alınması daha sonraki yıllarda gerçekleşmiştir.

Fransa'da hastanelerin çocuk servislerinde ilköğretim okulu adı altında eğitim merkezleri bulunmamaktadır. Eğitimler; mevcut sınıflar olmadığı için, yatak başı eğitimi şeklinde verilmektedir. Ancak çocuk servislerinde oyun ve diğer sosyal etkinlikleri yapılabileceği odalar bulunmaktadır. Ailelerin talepleri doğrultusunda, evde eğitim için gönüllü öğretmenler görevlendirilmektedir. Gönüllü öğretmenler evde ya da hastanelerde hasta çocuğun durumuna göre bireysel eğitim vermektedirler (FEMDH@WANADOO.FR. TEL: 00 33 145 40 67 54).

Hastanelerde eğitim işini devlet ve devletin izin verdiği dernekler ortak yürütmektedirler. Hastanede bulunan 5- 26 grubu bireylere, temel dersleri vermek için devlet tarafından talep oranında, eğitimciler görevlendirilmektedir. Temel derslerin dışındaki branş dersleri için eğitimcileri dernekler sağlamaktadır. İstatistiklere göre; yılda 700 gönüllü öğretmen 7000 öğrenciye ders vermektedir (FEMDH@WANADOO.FR. TEL: 00 33 145 40 67 54).

**Avusturya'da** hasta çocukların eğitim ve öğretimlerinin öneminin anlaşılması oldukça erken döneme rastlamaktadır. Deneyimli pediatristler ve pedagoglar küçük yaştaki hastalara daha iyi hizmet verebilmek için tıbbi ihtiyaçlarının yanında pedagojik ihtiyaçlarının önemini vurgulamışlardır. 1927'de Prof. Dr. C. Pirquet ilk hastane okulu kurma projesini başlatmıştır ve 1948'de Viyana'da resmi olarak ilk hastane okulu açılmıştır. Bugün sadece Viyana'daki çocuk hastanelerinde 60'dan fazla öğretmen tarafından resmi okullardaki programlara göre eğitim- öğretim yapılmaktadır. Her hastanede genel öğretim için

bir öğretmen bulunurken, İngilizce, Matematik gibi branş dersleri için öğretmenler haftada birkaç kez hastane okuluna gelmektedirler (Baykoç, 2006).

Hastanede yatan 6- 15 yaşlar arasındaki okul çağı çocukları şu şekilde gruplandırılarak öğretim yapılmaktadır;

- Ayakta tedavi görenler
- Kısa süreli hastalar
- Sık sık hastaneye yatan hastalar
- Uzun süreli hastalar
- Daimi olarak hastanede kalanlar.

**Amerika**'da, 1990 yıllarında Liverpool Şehir Hastanesi'nde ilk kez öğretmenler okulla ilgili eğitimi hastanede sürdürmek üzere göreve başlamışlardır. Amerika Eğitim İdare Meclisi, hastane okullarını 1912 yılında kabul etmiş, Michigan Üniversite Hastanesi 1916 yılında Hastane Okulları ile ilgili çalışmalara başlamış, 1944 yılında Eğitim Yasası'nda "Okul Dışı Eğitim" in desteklenmesi ile hastanelerde verilen eğitime gösterilen önem artmıştır.

Bugün Amerika'da "Çocuk Sağlığını Koruma Birliği"ne bağlı Hastane Okulları programı kapsamında 29 eyalette toplam 100'den fazla Hastane Okulu bulunmaktadır. Bu okullarda yaklaşık 200 öğretmen çalışmaktadır (Baykoç, 2006).

**Kanada**'da, hasta çocuklar için "Sick Kids", en yoğun araştırma hastanesi ve dünyanın en saygın, en büyük çocuk hastalıkları ile ilgili akademik sağlık bilimleri merkezidir. Bu hastane, araştırmalarını Toronto Üniversitesiyle beraber yürütmektedir. Hastanenin verdiği hizmet sadece sağlık alanında değil, aynı zamanda çocukların gelişimleri, eğitimleri konularında hizmetleri kapsamaktadır. Aslında bu hastane, hastaneden çok; "Çocuk Eğitimi", "Sağlık Bilimleri Merkezi" gibi hasta çocuklara hizmet vermektedir. Dünyadaki bütün çocukların bu bilim merkezinin sağlık hizmetinden, eğitiminden ve buluşlarından yararlanacağı gibi; her yaşta insanlarda bu hastanede gönüllü olarak çalışabilmektedir (<http://www.sickkids.ca/>).

**Sick Kids** Hastanesinde bulunan programlardan bazıları şunlar:

- Çocuk Sağlığı Bilgi Merkezi'nde hasta çocukların aileleri çocuk sağlığı konusundaki bilgileri buradan edinebilmekte, aynı zamanda bu merkezin çocuklar içinde bir bölümünde çocuklara sağlık hakkında bilgi verecek; çocuk kitapları, video programları ve oyunları burada yer almaktadır.

- Hasta çocuklar, aileleri ve hastane çalışanları için “Ruh Sağlığı Bakımı Merkezi” yer almaktadır.

- Burada; yaşları 9 ile 18 arası çocuklardan oluşan çocuk grupları oluşturulmaktadır. Bu grupların amaçları, hasta çocukların hayatlarını iyileştirmek ve hastanedeki projelere katkıda bulunmak, aynı zamanda hastane çalışanlarına projeler konularında bilgi vermektir.

- Ayrıca Sara hastaları için düzenlenen bir sınıfta çocuklar 1. sınıftan 8. sınıfa kadar eğitim görebilmektedir. Burada çalışan öğretmenler Toronto Eğitim Bakanlığı ve Sara bilimleri merkezinden gelmektedir.

- Uluslar arası hasta programında, çocuklar için eğlence alanları yaratılarak, video oyunları, fiziksel oyunlar, bilgisayar, film, bilardo gibi yaş gruplarına göre düzenlenmektedir. Bu alanlar belirli saatlerde açık tutulmaktadır.

- Hastaneye kabul programında; çocuklar kendi hastalıklarıyla ilgili bölümleri gezmekte ve bu geziler palyaço eşliğinde yapılmaktadır.

- Okuma odası, çocukların yaş gruplarına ve ilgi alanlarına göre düzenlenmiştir.

- Çocuk ve aileleri için bilgi destek grupları oluşturulmuştur.

- Profesyonel ve gönüllülerden oluşan bir tiyatro topluluğu her perşembe günü hastanede bulunan “Ayı” tiyatrosunda oyun sergilemektedirler.

- Web üzerinden video konferansı yapılarak, hasta çocuk ve doktorun bilgi alışverişi sağlanmaktadır. Hasta çocuklar için tedavi edici palyaço programı hazırlanmıştır.

**Almanya**'da 20.y.y. başından itibaren pediatristler, uzun süre hastanede kalan hastaların eğitim ve öğretim ihtiyaçlarını fark ederek, hastanede bir öğretim

grubu kurmuş ve son 40 yıl boyunca, pediatristler ile eğitimciler işbirliği içinde Hastane Okullarını Almanya'nın her yerinde yayılmasını amaç edinmişlerdir.

Hastanelerde okul eğitimi sürdüren gruplarda; bir öğretmen 6 çocukla çalışmaktadır. Haftada 27 saat ders yapılmakta, öğretmenler 8.00–13.00 saatleri arasında çalışmakta, bunun dışındaki sürede hastane personeli, aileler ve çocukların okullarıyla iletişim kurmaktadır. Hastanede kısa süre tedavi görüp evde istirahata alınan, özellikle de evde 6 haftadan fazla kalan çocuklar, evde öğretime almaktadırlar. Hem hastanedeki hem de evdeki bu öğretimin sağlanmasını devlet üstlenmektedir. Hasta çocuk, yaşı ve fiziksel durumuna göre haftada 6–12 saat ders alabilmektedir (Baykoç, 2006).

**İspanya**'da hastanelerin %91'inde hastane içinde bir sınıf bulunmakta, her öğretmene 20 çocuk düşmekte ve günde 6–7 saat çalışmaktadırlar. Hastane sınıflarının % 41'i son 5 yıl içinde kurulmuştur (Baykoç, 2006).

**Eski Yugoslavya'da** (Bugün Bosna-Hersek, Sırbistan, Hırvatistan, Makedonya Cumhuriyeti, Karadağ, Slovenya ve Kosova) 1955 yılından beri hastanede yatan çocukların eğitimleri ile ilgili çalışmalar yapılmakla birlikte bazı prensipler belirlenmiştir.

Bu prensiplere göre;

- Personel çocukların sadece fiziksel ve tıbbi değil, duygusal gereksinimlerine de cevap verecek şekilde çocukların sorunlarıyla ilgilenmelidir.

- Çocukların sevinç, acı, mutluluk gibi her tür duyguları paylaşılmalıdır.

- Çocuk-aile arasındaki iletişimin sağlanmasına personel yardımcı olmalıdır.

- Okula devam eden çocukların öğretimlerinin engellenmemesi için bir öğretmenin devamlı olarak hastanede bulunması gerekmektedir. Ayrıca branş dersleri için yarım gün öğretmenler sağlanmalıdır.

- Okul öncesi dönemi çocukları için eğitimi sağlayacak, çocuk gelişimi ve eğitimi uzmanı veya okul öncesi öğretmeni bulunmaktadır (Baykoç, 2006).

**İsviçre**'nin çocuk hastanelerindeki hastane okullarında verilen öğretimde özellikle ekip çalışmasına önem verilmekte, eğitim ve tıp personeli olumlu bir şekilde birlikte çalışmaktadırlar.

**Macaristan**'da 40 yıldır, hastanede yatan çocukların eğitimine ve öğretimine önem verilmektedir.

Çalışmaların hedefi;

- Hastaneye yeni gelen farklı yaş gruplarındaki çocukların acılarını azaltmak,
- Çocukların hastanede daha iyi vakit geçirmelerini sağlayacak şartlar hazırlamak ve uyum sağlamalarına yardımcı olmak,
- Hastanede uzun süreli kalacak okul çağı çocuklarının sistemli bir şekilde öğretimlerini sağlamak,
- Doktor ve hemşirelerle mesleki dayanışma içinde bulunarak, teşhis ve tedaviye doğrudan ve dolaylı klinik gözlemlerle katılmaktır (Baykoç, 2006).

**Norveç**'teki hastanelerde çocukların eğitimleri ve öğretimleri ile ilgili çalışmalar büyük önem taşımakta, Eğitim ve Sağlık Bakanlıkları birlikte çalışmalar yapmaktadırlar. 1984'de Norveç hastanelerinde 50 okul öncesi ve 135 okul öğretmeni tarafından 0–16 yaşlar arasındaki 60.000 çocuğa eğitim- öğretim hizmeti sağlanmıştır ve bu eğitim geliştirilerek sürdürülmektedir (Baykoç, 2006).

**Danimarka** hastanelerinde çocukların eğitim ve öğrenimine büyük önem verilmekte, öğretmen, hastane personeli ekibinde mutlaka bulunması gereken kişi olarak bakılmaktadır. 1965 yılından itibaren Eğitim Bakanlığının aldığı bir kararla okula devam edemeyen, evde kronik hasta çocukların öğretimlerinin sürdürülmesi de sağlanmaktadır (Baykoç, 2006).

**İsveç**'te 38 yıldır hastanelerde çocukların eğitim ve öğrenim çalışmaları devam etmektedir. Ayrıca çocukların hastaneden eve dönüşlerinde onları tekrar ev yaşantılarına hazırlayıcı evde eğitim çalışmaları yapılmaktadır (Baykoç, 2006).

**İngiltere**'de yapılan çalışmalarda 1959'da İngiliz hükümetince bir komite, hastanedeki çocukların ailelerinden ayrı kalmaması gerektiği, ailelere gece hastanede kalacak yer sağlanması, çocukların oyun ve eğitim ihtiyaçlarının karşılanmasını öneren bir rapor sunmuştur. Bu önerileri gerçekleştirmek üzere 1961'de Hastanede Yatan Çocukların Sağlığı Ulusal Derneği kurulmuştur. Bu derneğin üyeleri hasta çocukların aileleri ve meslekle ilgili kişilerden oluşmaktadır (Baykoç, 2006).

Bunu takiben Belçika, Danimarka, Finlandiya, Fransa, İrlanda, İtalya, Hollanda, Norveç, Batı Almanya, İsveç, İsviçre'de aynı konuda gönüllü kuruluşlar kurulmaya başlanmıştır. 1984'de hastanede yatan çocuklar için Avrupa Parlamentosuna bir rapor gönderilmiş, Parlamento bunu geliştirerek Mayıs 1986'da tamamlamış ve Avrupa Komisyonu Bakanlar Kurulu, bu raporu Avrupa Meclisi, Unicef ve Dünya Sağlık Örgütü'ne (WHO) sunulmak üzere hazırlamıştır. Mayıs 1988'de, 12 Avrupa ülkesinden temsilci gönüllü kuruluşlar, Hollanda'nın Leyden kentinde hastanedeki çocuklarla ilgili olarak, Avrupa Konferansında bir araya gelmişlerdir (Baykoç, 2006).

**Bugün dünyanın birçok ülkesinde yapılan Hastane Okulu çalışmaları aşağıdaki örneklerde görülmektedir:**

- Prens Margaret Hastanesi Çocuk Bölümünde 3 program yürütülmektedir:

1. Hastanede yatan ilköğretim ve ortaöğretim dönemi çocukların hastanede eğitimleri,

2. Ev Ziyaretleri Programları; Ziyaretçi öğretmen ile yürütülen programda ilköğretim ve ortaöğretim dönemi hasta çocukların eğitimleri sağlanmakta,

3. Psikososyal Programlar; aile eğitimi programları ve ergenlik dönemi programları şeklinde sürdürülmektedir (Baykoç, 2006).

- **Norfolk** bölgesindeki Virginia'daki Hastane Okul Programı kapsamında hastane koşullarının ve kronik hastalıklarının meydana getirebileceği olumsuz koşulları azaltabilmek, çocukların ve ailelerin ihtiyacı olan eğitimsel, gelişimsel, sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla, hastanede yatan çocuklar için

“Çocuk Ağları” kurulmuş olup, özellikle yatağa bağlı çocukların, belirlenmiş okullarla hastane okulunda veya yatağında iletişim kurması sağlanmaktadır (Baykoç, 2006).

- **İngiltere**'de sürdürülen farklı bir çalışma, “Açık Kitap Projesi” olarak adlandırılmakta ve hastanedeki her çocuk için bir kitap sağlayarak çocuğu okumaya teşvik etmektedir. Bununla birlikte İngiltere (Surrey’de Kew Kasabasında) Great Ormond Street Hospital, Çocuk Hastane Okulu, eğitimsel ve psikososyal çalışmalarda video- konferans sistemi kullanmaktadır. Amaç, izole çocukların programa katılmasını desteklemek, eğitimsel fırsatları geliştirmek ve normal yaşantılarının devamını sağlamaktır. Hastanedeki çocuk, ailesi ve arkadaşları ve okul yaşantısında izoledir. Video konferanslar, bu izolasyonu kırar ve çocuğa onun için önemli olan ilişkilerini devam ettirmesini ve geliştirmesini sağlar. Eğitimsel ve psikososyal fırsatlar yaratır (Baykoç, 2006).

İngiltere’de, Londra’nın Güney Batı Bölgesinde bulunan ve büyük bir hastane olan “Chelsea-Westmister Hastanesi’nde çocuklar ayrı bölümlerde eğitim almaktadırlar. Çocuk bölümü 4 bölümden oluşmaktadır; Merkür ve Neptün Bölümü- Bebekler ve Çocuklar Bölümü Jüpiter Bölümü- Ergen Hasta Bölümü. Hastane Okulu ise iki sınıftan oluşmakta; Neptün- İlköğretim, Merkür- Ortaöğretim sınıfları olarak adlandırılmakta, bu sınıflarda bir sınıf öğretmeni, 2 ortaöğretim öğretmeni ve bir yardımcı öğretmen görev yapmaktadır (Baykoç, 2006).

Collingham Garden isimli bölüm ise duygusal, davranışsal ve zihinsel problemi olan çocuklar için yaşları 5-13 arasında olan 17 çocuktan oluşan ayrı bir birimdir. Burada özel eğitim gereksinimi olan her çocuk için bireysel eğitim planı uygulanmaktadır ve çocuklar ortalama 4 ay kalmaktadırlar (Baykoç, 2006).

- **The Royal Brompton Hastanesi**, kronik kalp ve akciğer hastalıkları olan hastalar içindir ve birçok çocuk ve genç hastanın bulunduğu birimdir. Burada hastane okulu iki birimden oluşmaktadır. Birinci bölüm; sınıfa gelmeyecek durumda olan çocukların, öğretimlerini yataklarında sürdürdüğü bölümdür. Çocuklar yoğun bakım

ünitelerinde bulunuyorlarsa onlara kitaplar, teyp kaset hikayeleri, eğer uygulanabilecekse diğer okul programı ile ilgili materyaller eğitimciler tarafından sağlanmaktadır. Bu birimde beş öğretmen görev yapmaktadır. İkinci bölüm, ergen hastaların bulunduğu birimdir ve iki öğretmen okul programını uygulamaktadır (Baykoç, 2006).

**İngiltere**'de 1949'da kurulan Evelina Hastane Okulu 2–19 yaş arası çocuk ve gençlere eğitim ortamı sağlamaktadır. Günde 35 çocuk, yılda yaklaşık 700 çocuğun devam ettiği okulda, 8 öğretmen, 4 yardımcı öğretmen görev yapmaktadır.

- **Duke Çocuk Hastanesi**, Hastaneye Hazırlayıcı Eğitimde, Bebeklerin eğitimi, Gençlerin Eğitimi, Aile Eğitimi ve Kardeş eğitimi sağlamaktadır.
- **Boston Çocuk Hastanesi**, hastaneden sonra “Eve Dönüş” ve “Okula Dönüş” Uyum programı uygulanmaktadır (Baykoç, 2006).

**İsrail**'de Soroka Tıp Merkezinde, “Soroko Projesi” ile hastanede yatan çocuklar için network bağlantıları ve video kameralar ile uzaktan eğitim/ öğretim programları geliştirilmiştir. Video konferanslar ile öğrenciler ve öğretmenler arasında iletişim sağlanmakta, normal okul programları sürdürülmektedir. Bu hastane okulundaki çocuklar aynı zamanda bilgisayar kullanarak resimler, çizimler yapmayı öğrenirler ve duygusal ifadelerini de yansıtırlar. Bu projeye ek olarak, çocukları ameliyata hazırlama programları da uygulanmaktadır (Baykoç, 2006).

Başka bir çalışmada, **Ankasas Çocuk Hastanesi**, Çocuk yaşam ve Eğitim bölümü, hastane okulunun amaçları;

- Hastanede yatmayı olumlu olarak kullanmak,
- Okul dönemi hastaların tıbbi şartlarına uygun akademik plan geliştirmek,
- Sınıfa gelen veya yatağında olan hastalara eğitimsel etkinlikler sağlamak,
- Hastane çıkışı, tedavisi evde devam edecek bu nedenle okula gidemeyecek hastalara “Ev Temelli Eğitim Programı” hazırlamak olarak belirlenmiştir (Baykoç, 2006).

**Ankasas:** Çocuk Hastanesi'nde Hastane Okul programı; 3–12 yaş arası çocukları kapsamaktadır. 12 ay boyunca haftanın 5 günü eğitim verilmektedir. Biri anaokulu, diğeri 6–18 yaşlar arasındaki hasta çocuklara eğitim veren 2 sınıf bulunmaktadır. Her sınıf, son sistem teknoloji bilgisayarlar ve gelişimsel etkinliklerle donatılmıştır. Ailelerden, çocuğun okul kitaplarını, defterlerini getirmeleri istenir. Diğer yandan, çocuğun okuldaki öğretmeni, okul danışmanı ve idarecilerine durumu faks ile bildirilip, ödevleri istenerek çocuğun bunları hastane okulunda tamamlaması sağlanmaktadır.

Hastanede bulunan, sınıfa gelemeyecek durumda yatağa bağımlı olan çocuklara, öğretmen ödevlerini tamamlaması için bireysel çalışmalarla destek olmaktadır. Hastane okulu öğretmeni, çocuğun okula dönüşünde ihtiyaç duyarsa destek olmaya devam eder. Bazı özel durumlarda öğretmen çocuğun okulunu ziyaret ederek, okul personeli ve çocuğun sınıftaki arkadaşları ile hastalığı, genel durumu gibi konularda konuşmaktadır (Baykoç, 2006).

• **Çocuk Yaşamı Programları**, hastanedeki çocuk ve ailesini 3 alanda desteklemektedir:

- Oyun deneyimlerinin sağlanması,
- Hastanelerdeki olaylar ve işlemler hakkında bilgi vermek,
- Çocuk ve ailesi ile tıropotik ilişkiler kurmak.

“Tıbbi Oyun” da çocuğun tıbbi aletleri kullanarak hastanede yapılacak işlemleri tanıması sağlanmaktadır. Hastane içindeki farklı mekânlar (çocuk servisi, yoğun bakım ünitesi, acil servis, ameliyat öncesi bekleme odası, laboratuvar) tanıtılmaktadır. Amaç çocuğun kaygılarını azaltmaktır (Baykoç, 2006).

## 2. 8. DÜNYA ÜLKELERİNDEKİ HASTANE OKULLARINDA VERİLEN SANAT EĞİTİMİ

Bu hastanelerde yapılan çalışmalarda Hastane Okulu çalışanları ve personel, çocuklara sunulan farklı etkinliklerde yer almaktadır. Müzik, sanatsal etkinlikler, basit yemek yapma, özel günlerin kutlanması, hastane okul bahçesi etkinlikleri, ziyaret etkinlikleri (Bale okulu öğrencileri, Trafik biriminin ve Aşçıları Derneğinin ziyaretleri) gibi çalışmalar yapılmaktadır (Baykoç, 2006).

**Fransa**'da sanat eğitimi; sosyal dernekler kanalıyla, öğretmenlik statüsündeki eğitimciler ve gönüllü sanatçılar tarafından verilmektedir. Gönüllü sanatçılar sergilerini hastanede açarak çocukların sanatla tanışmasını ve kaynaşmasını amaçlamaktadırlar. Acil servis dâhil olmak üzere hastanenin servislerinde yer alan etkinlik odalarında sanatçılar çocuklarla vakit geçirip, sanatsal etkinlikler yapmaktadırlar. Bu odalarda çocuklar sadece resim değil, sanatın birçok dalıyla ilgili etkinlikler yapmaktadır. Kitap okuyup, resim yapıp, oyunlar oynanan bu odalarda sanatçılar ve öğretmenler çocukların psikolojik olarak rahatlamalarını ve hastane ortamından uzaklaşmalarını sağlamaktadırlar (FEMDH@WANADOO.FR TEL: 00 33 145 40 67 54).

**Avurturya**'da ; Her hastanede genel öğretim için bir öğretmen bulunurken, İngilizce, Matematik gibi branş dersleri için öğretmenler haftada birkaç kez hastane okuluna gelmektedirler (Baykoç, 2006).

**İsrail**'de Soroka Tıp Merkezinde, "Soroko Projesi" ile hastanede yatan çocuklar için network bağlantıları ve video kameralar ile uzaktan eğitim/öğretim programları geliştirilmiştir. Video konferanslar ile öğrenciler ve öğretmenler arasında iletişim sağlanmakta, normal okul programları sürdürülmektedir. Bu hastane okulundaki çocuklar aynı zamanda bilgisayar kullanarak resimler, çizimler yapmayı öğrenirler ve duygusal ifadelerini de yansıtırlar. Bu projeye ek olarak, çocukları ameliyata hazırlama programları da uygulanmaktadır ( Baykoç, 2006).

**The Royal Brompton Hastanesi**, kronik kalp ve akciğer hastalıkları olan hastaların ve birçok çocuk ve genç hastanın bulunduğu birimdir. Çocuklar yoğun bakım ünitelerinde bulunuyorlarsa onlara kitaplar, teyp-kaset hikâyeleri, eğer uygulanabilecekse sanatsal etkinlikler ve diğer okul programı ile ilgili materyaller, eğiticiler tarafından sağlanmaktadır (Baykoç, 2006).

**Kanada** “Sick Kids” hastanesinde uygulanan çocuk hayatı programıyla çocukların hastalıkları ve sosyal çevreye olumlu uyum sağlamalarına yardım etmelerinin yanı sıra kendilerini anlatma, ifade etme; sosyal çevreye katılmalarına yardımcı olmaktadır. Buradaki öğretmenler sayesinde hasta çocuklar, beraberce resimler yapıp oyunlar oynamaktadırlar. Bu bölümde birçok sanat etkinliklerine yer verilmektedir. Oyun Parkında çocuklar bu alanda birçok sanat etkinliklerine katılabilmektedir. Boyama, çizim, renklendirme, kağıttan oyuncaklar yapma, bilgisayar oyunları, tiyatro gibi etkinliklere yer verilmektedir (<http://www.sickkids.ca/>).

Eğlence merkezi ve oyuncak bağışısı merkezinde, sanat etkinlikleri ve oyun adına birçok şey yapılmaktadır. Sihirbaz gösterileri, tiyatro, müzik, oyuncak yapımı ve diğer eğlenceli etkinlikler gibi etkinlikler yapılmaktadır (<http://www.sickkids.ca/>).

Dünyada ve Türkiye örneklerinde görüldüğü gibi hasta çocuklar özgüven ve mutluluğu yakalamada güçlükler çekebilmektedirler. Uzun süreli hastanede bulunan hastaların kendilerini ifade edebilmede de güçlükler yaşadığı bilinmektedir. Çocukla bulunduğu ortam arasındaki duygusal bağın kalitesi ömür boyu psikolojik gelişimi etkilemektedir. Bu anlamda Hastane okulları; devamsızlık nedeniyle sene kayıpları ve bunun yarattığı psikolojik etkileri ve çok sık rastlanan sorunları ortadan kaldırmak için bir araç olmaktadır. Psikolojik ve gelişimsel olumsuzlukları ortadan kaldırmak ve hasta çocukların buldukları durumu olumlu yönde algılamalarına yardımcı olmak açısından da önemli bir yer tutmaktadır. Diğer okullarda olduğu gibi ayrıca sanat eğitiminin uygulanması için zemin hazırlaması bakımından önemlidir.

## BÖLÜM III

### 3.YÖNTEM

#### 3.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmanın yöntemi, nitel araştırmadır. Tarama araştırması kapsamında, nitel araştırmada en yaygın veri toplama yöntemlerinden; görüşme, gözlem ve kaynak taramaları yapılmıştır.

#### 3.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni; Hastane İlköğretim Okulları, örneklemini; Ankara ilinde bünyesinde Hastane İlköğretim Okulları bulunduran, devlet hastaneleri ve üniversite hastaneleri oluşturmaktadır.

Örneklem olarak alınacak bu okullar aşağıda yer almaktadır;

- Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Onkoloji Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Atatürk Sanatoryum Hastanesi İlköğretim Okulu (2002 yılında tadilat dolayısı ile kapatılmış tekrar hizmete açılmamıştır).
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu
- S.S.K.Ankara Çocuk Hastalıkları Hastanesi İlköğretim Okulu
- Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Hastanesi İlköğretim Okulu

- Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu
- GATA Çocuk Onkolojisi İlköğretim Okulu
- Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon. Eğitim ve Araştırma Hastanesi İlköğretim Okulu.

### 3. 3. Uygulama Süreci

İlk olarak okullarda görüşme ve gözlem yapmak amacıyla; Milli Eğitim Müdürlüğü ve Ankara Valiliğinden yasal izin alınmıştır. Alınan izinlerin İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü aracılığıyla görüşme yapılacak okullara gönderilmesi süreci beklenmiştir. Alınan bu izinleri takiben uygulama sürecinin ilk durağı olarak; Hacettepe Üniversitesi Hastanesi İlköğretim Okuluna gidilmiştir. Örneklem olarak alınan okullara sıra ile gidilip öğretmenleriyle görüşülmüş, ortam ve eğitim şekli gözlemlenmiş ve öğrencilerle tanışılmıştır.

Araştırmanın amaçlarına yönelik olarak; araştırma yapılan okullarda, sınıf ortamında gözlem yapılmıştır. Araştırma; görüşülen öğretmen ve öğrencileri sıkıntıya sokmamak amacıyla; görüşme ve gözlem ortamının doğal seyrinde ve 09:00-14:30 saatleri içerisinde en az üç saat kalınacak şekilde, çocukların tedavi ve takip süreçleri dışında sınıf içinde yapılmıştır.

Görüşmelerin belirli çerçevede ilerlemesine, görüşme yapılan öğretmenlerin tanınmasına, görüşleri alınırken konunun ulaşılmak istenen amaçlar doğrultusunda ilerlemesine ve konu genelindeki sınırlılıkların belirlenmesine özen gösterilmiştir. Öğretmenlerle görüşme yaparken; güvenilir bir şekilde, kısa cevaplar vermeyi gerektiren öznel sorulardan başlanmış, uzun açıklama ve deneyimlerin paylaşıldığı sorular sıralamasına göre ilerlenmiş, verilen cevapların ilgiyle dinlenmiş, yansız ve empatik bir ortam oluşturmaya dikkat edilmiştir. Verilen bilgiler not alma yöntemi ile kaydedilmiştir ( Yıldırım, Şimşek, 2006).

Gözlem yapılırken; gözlemi kapsamlı, zamana yayılmış bir şekilde yapmaya dikkat edilmiş, bulgular not alma yöntemiyle kayıt altına alınmıştır. Gözlem verilerini görsellerle desteklemek ve kaynak oluşturmak amacıyla, izin verilen okullarda; okulların fiziki koşulları ve öğrencilerin yaptıkları görsel sanatlarla ilgili çalışmaların fotoğrafları çekilmiştir.

### 3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri; görüşme formu çerçevesinde yapılan öğretmen görüşleri, gözlem ve kaynak taramaları ile elde edilmiştir. Hastane İlköğretim Okulları ile ilgili kaynak taraması yapılmış, görüşme formu çerçevesinde ve gözlem yolu ile elde edilen bulgular not tutularak kayıt altına alınmıştır. Okullarda bulunan müdür ve yetkili öğretmenlerin izni doğrultusunda fotoğraf makinesi ile görsel veriler toplanmıştır.

### 3.5. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde;

- **Betimleme-** Veriler araştırma problemine ilişkin olarak neler söyler, hangi sonuçları ortaya koyar? Sorusuna yönelik literatür taraması, görüşme ve gözlem yolu ile toparlanmıştır.

- **Analiz** –Elde edilen veriler ilişkilerine göre analiz edilip; kütüphane araştırmaları, internet ve diğer kaynak kitaplarla yapılan literatür taramaları sonucu araştırmanın amacına ve cevaplandırılması gereken sorular doğrultusunda değerlendirilip gruplandırılarak kavramsal çerçevede ayrıntılı bir şekilde verilmiştir.

Görüşme aşamasında öğretmenlerin; görüş, tutum ve davranışları ile ilgili kaydedilen verilerin analizleri yapılmış, görüşme formu çerçevesinde elde edilen

sonuçları görsel hale getirmek, sonuç çıkarma ve çıkan sonuçları onaylama amacıyla anlaşılır bir şekilde tablolar halinde sunulmuştur. Öğretmenlerle yapılan görüşmeler ve gözlem yoluyla elde edilen veriler, alt problemler başlığı altında toplanıp yorumlanmıştır.

- **Yorumlama-** Görüşme sonucu söylenenlerin ve gözlem yolu ile elde edilen bilgilerin anlatımı ve yorumlanması yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar konunun uzmanlarından alıntılarla desteklenmiştir.

## BÖLÜM IV

### 4. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde, araştırmanın amacına paralel olarak, cevap aranan sorulara ilişkin toplanan verilerden elde edilen bulgular ile bu bulguların yorumları yer almaktadır. Araştırmanın amaçlarına yönelik olarak; araştırma yapılan okullarda, sınıf ortamında gözlem yapılmıştır. Gözlem yoluyla tespit edilen bilgiler ve görsel materyallerin değerlendirilmesi yapılarak bir başlık altında toplanmıştır.

Hastane İlköğretim Okullarında görev yapan öğretmenlere, alt amaçlara yönelik hazırlanan görüşme formu çerçevesinde sorular yönlendirilmiş, cevaplar tablolastırılarak; f ve % şeklinde verilmiş ve yorumlanmıştır.

#### 4.1. Birinci Alt Probleme Yönelik Bulgular

##### 4.1.1. Araştırma Yapılan Hastane İlköğretim Okulları'nın Özellikleri

#### Hacettepe Üniversitesi İlköğretim Okulu

Türkiye'de açılan ilk Hastane Okulu olan Hacettepe Üniversitesi Hastane İlköğretim Okulunda; bir müdür yetkili öğretmen, dört sınıf öğretmeni olmak üzere toplam beş öğretmen görev yapmaktadır.

Hacettepe Üniversitesi İlköğretim Okulu; hastanenin çocuk servisi içerisinde yer alan, küçük bir öğretmen odası ve genişçe bir derslikten oluşmaktadır. Sınıf

içinde; sıralar, yazı tahtası, yapılan çalışmalarını sergilemek için panolar, müzik çalışmalarını için piyano mevcuttur. Özellikle piyanonun öğrencilerin ilgisini çektiği öğretmenler tarafından gözlemlenmiştir.

Okulda Milli Eğitim Bakanlığının İlköğretim müfredatı uygulanmaktadır. Bu müfredata göre İlköğretim 1. kademedede 2 saat, ikinci kademedede 1 saat Görsel Sanatlar eğitimi öngörülmektedir. Ancak mevcut şartlar göz önüne alındığında bu standartlara uyulması söz konusu değildir. Çocukların genel durumu, sağlık şartları, psikolojileri, tedavileri ve tetkikleri bu ders saatlerindeki sınırlamayı ortadan kaldırmaktadır. Bu okullarda genellikle sınıf içerisinde birleştirilmiş sınıf modeli, okula gelemeyecek durumda olan, ortopedik problemleri, hematolojik ve onkolojik hastalıkları olan çocuklara da yatak başı eğitim verilmektedir. Yılda ortalama 900-1000 arası öğrenci başvurusu olduğu belirtilmiştir. Okula başvuran her öğrenci için kayıt alınması şartı söz konusudur.

Görsel Sanatlar dersi çerçevesinde; kuru, sulu, pastel boyama teknikleri, renkli kağıt çalışmalarını gibi teknikler sınırlı da olsa çocuklara yaptırmaya çalışılmaktadır.

Alanının ilk temsilcilerinden olması sebebiyle Hacettepe İlköğretim Okulu Ankara ili genelinde en iyi donanıma sahip okullardan birisidir. Hastane yönetimi ile işbirliği sağlandığı için malzeme temini konusunda bir sıkıntı yaşanmamaktadır.



Hacettepe Üniversitesi İlköğretim Okulu  
10 yaş ( Kuru ve gazlı kalem)



Hacettepe Üniversitesi İlköğretim Okulu  
Sınıf İçi Görünüm



Hacettepe Üniversitesi İlköğretim Okulu  
Sınıf İçi Görünüm

### **Ankara Onkoloji Hastanesi İlköğretim Okulu**

1994'te açılan Ankara Onkoloji Hastanesi İlköğretim Okulu'nda bugün; biri müdür yetkili öğretmen, diğeri sınıf öğretmeni olmak üzere iki öğretmen çalışmaktadır. Okul, hastanenin çocuk servisi içinde bulunan tek derslikten oluşmaktadır. Hastane ilköğretim Okulu ile birlikte bir ana sınıfı da mevcuttur. Okulda Milli Eğitim Bakanlığı'nın İlköğretim müfredatı esnetilerek uygulanmaktadır. Çocukların sağlık durumu, psikolojileri, takip ve tedavileri bunu belirleyen en önemli esaslardır.

Yılda ortalama 500-1000 arası öğrenci başvurusu olduğu belirtilmiştir. Okula başvuran her öğrenci için devam süresine bakılmaksızın kayıt alınması şartı söz konusudur. Görsel Sanatlar dersi için dışardan branş öğretmeni haftada bir gün gelmektedir. Diğer günlerdeki uygulamalarda, kitaplardan ve gelen branş öğretmeninden edinilen tekniklerden faydalanılmakta olduğu görev yapan öğretmenler tarafından ifade edilmiştir.

### SSK Dışkapı Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu

SSK Dışkapı Çocuk Hastanesi'nde bir müdür yetkili öğretmen, bir sınıf öğretmeni olarak iki öğretmen çalışmaktadır. Okul tek sınıftan oluşmaktadır. Ayrıca oyun salonu, atölye bulunmamaktadır. İki ayrı dersi aynı anda gerçekleştirme alanı yoktur. Sınıf içinde; 5 bilgisayar yuvarlak masa etrafına dizili sandalyeler, kitaplık yer almaktadır. Malzeme temini konusunda hastane idaresi tarafından desteklenmektedirler.

Okula yılda yaklaşık; 1000-1200 öğrenci kayıt olmaktadır. Milli Eğitim Bakanlığı İlköğretim programı çerçevesinde saat 09:00-14:30 arası, yatak başı ve sınıf içi eğitim yapılmaktadır. 45 yatak kapasiteli servisten gün içerisinde sürekli öğrenciler sınıfa gelip gitmektedir. Görsel sanatlarla ilgili uygulamalarda, kitaplardan ve görüşülen branş öğretmenlerinden edinilen tekniklerden faydalanılmakta olduğu görev yapan öğretmenler tarafından ifade edilmiştir.



SSK Dışkapı Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu

19 Mayıs Kutlamaları



SSK Dışkapı Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu



SSK Dışkapı Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu

19 Mayıs kutlamaları

### **Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi İlköğretim Okulu**

Ankara Hastanesi İlköğretim Okulunda bir müdür yetkili öğretmen, bir sınıf öğretmeni olmak üzere iki öğretmen görev yapmaktadır. Yılda ortalama; 600-1000 arası öğrenci kaydı almaktadır. Okul, malzeme temini konusunda hastane vakfı ve hastane idaresinden yardım almaktadır.

Okul, çocuk servisi içerisinde yer alan tek derslikten oluşmaktadır. Ayrıca öğretmen odası mevcut değildir. Sınıf düzeni; ortada yuvarlak bir masa ve kenarına sıralanmış sandalyelerden ve kitaplıklardan oluşmaktadır. Sınıf içinde bir tane öğrencilerin kullandığı, diğeri öğretmenlere ait iki adet bilgisayar ve bir adet televizyon mevcuttur.

Görsel Sanatlar ile ilgili uygulamalarda, kitaplardan ve ulaşılan branş öğretmenlerinden edinilen tekniklerden faydalanılmakta olduğu görev yapan öğretmenler tarafından ifade edilmiştir.



Ankara Hastanesi İlköğretim Okulu

Sınıf içi görünüm

### **GATA Çocuk Onkolojisi İlköğretim Okulu**

GATA Çocuk Onkolojisi İlköğretim Okulu 2001 yılından bu yana Çocuk Kliniğinde yatmakta olan Onkoloji ve Hematoloji hastalarına hizmet vermektedir. Okula yılda ortalama; 300-600 arası öğrenci başvurmaktadır. Okulda bir müdür yetkili öğretmen, diğeri sınıf öğretmeni olmak üzere iki öğretmen çalışmaktadır.

Öğrencilerin sağlık durumları göz önünde bulundurularak yatak başı eğitim ya da sınıfta birleştirilmiş sınıf uygulaması yapılmaktadır. Okul kapasitesi 6 öğrencidir. Sınıfta iki bilgisayar olup, internet erişimi bulunmaktadır. Milli Eğitimin ilköğretim programı esnetilerek uygulanmaktadır.

Görsel Sanatlar dersi; kuru, sulu, pastel boyalarla yapılan iki boyutlu çalışmalarla sınırlı kalmaktadır.



**GATA Çocuk Onkolojisi İlköğretim Okulu**

Sınıf içi görünüm



GATA Çocuk Onkolojisi İlköğretim Okulu  
Sınıf içi görünüm



GATA Çocuk Onkolojisi İlköğretim Okulu  
Sınıf içi görünüm

### **Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu**

1999 'da hizmete açılan okulda, biri müdür yetkili öğretmen, ikisi sınıf öğretmeni olmak üzere üç öğretmen çalışmaktadır. Okul, küçük bir alandan oluşan tek derslikten oluşmaktadır. Sınıf içinde, ortada yer alan yuvarlak bir masa ve sandalyeler, kitaplık ve bir adet bilgisayar, yapılan çalışmalarını sergilemek üzere bir pano yer almaktadır.

Hafta içi 5(beş) gün; 09 00-14.30 saatleri arası; öğrencilerin sağlık durumları göz önünde bulundurularak “yatak başı eğitim” ya da sınıfta “birleştirilmiş sınıf” uygulaması yapılmaktadır. Milli Eğitimin ilköğretim programı esnetilerek uygulanmaktadır. Okula yılda ortalama; 700-1200 arası öğrenci kaydı alınmaktadır.

Görsel Sanatlar dersinde genellikle; kuru, sulu, pastel boya teknikleri, şablon boyama, renkli kağıtla yapıştırma çalışmaları, kuru baklagillerle resimler yaptırılmaktadır.



Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu



Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu  
Öğrenci Çalışmaları



Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu  
Öğrenci Çalışmaları (Kuru-sulu boya )

### **Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi İlköğretim Okulu**

Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim Araştırma Hastanesi 4. katta yer almakta, genişçe bir derslik ve müdür odasından oluşmaktadır. Sınıf içinde; sıralar, masa, televizyon, panolar ve kitaplıklar vardır. Okulda bir müdür yetkili, ikisi sınıf öğretmeni olmak üzere üç öğretmen çalışmaktadır.

Okul müdürü; Hastane İlköğretim Okulları'nın yapısını ve kuruluş amacını anlatmaya yönelik olarak, kanal A TV de "Ümit Kuşağı" programında hastane okullarıyla ilgili canlı yayına (valiliğin 08/02/2007 tarih ve 25/74-542 sayılı yazısı ile), fox tv'de (valiliğin 13/03/2007 tarih ve 25/158-1026 sayılı yazısı ile) televizyon programına katılmıştır(<http://altindag.cilarinimeb.gov.tr/okulbilgi/html/965283.html>).

Görsel Sanatlar dersi; kuru, sulu, pastel boyalarla yapılan iki boyutlu çalışmalar ve şablon resim boyamaları ile sınırlı kalmaktadır.

### **Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu**

Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu; 1999 yılından bu yana Çocuk Kliniğinde yatmakta olan Onkoloji ve Hematoloji hastalarına hizmet vermektedir. Okulda bir müdür yetkili öğretmen, bir sınıf öğretmeni olmak üzere iki öğretmen çalışmaktadır. Öğrencilerin sağlık durumları göz önünde bulundurularak; yatak başı eğitim ya da sınıfta "birleştirilmiş sınıf" uygulaması yapılmaktadır. Milli Eğitimin ilköğretim programı hasta çocukların durumuna göre esnetilerek uygulanmaktadır.

Sınıfta; yan yana konulmuş dört sıra, kitaplıklar ve bir adet bilgisayar bulunmaktadır. Okula yılda ortalama; 400-600 arası öğrenci başvurmaktadır.



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu  
Sınıf içi görünüm



Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu  
12 yaş ( Kuru- pastel boya)

### **Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu**

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu; 1999 yılından bu yana Çocuk Kliniğinde yatmakta olan Onkoloji ve Hematoloji hastalarına hizmet vermektedir. Okulda bir müdür yetkili öğretmen, bir sınıf öğretmeni olmak üzere iki öğretmen çalışmaktadır. Sınıfta; iki sıranın yan yana getirilmesi ile oluşturulmuş iki adet masa, kitaplıklar ve bir adet bilgisayar bulunmaktadır.

Okula yılda ortalama; 600-900 arası öğrenci başvurmaktadır. Öğrencilerin sağlık durumları göz önünde bulundurularak yatak başı eğitim ya da birleştirilmiş sınıf eğitimi verilmektedir. Milli Eğitim'in ilköğretim programı çocukların sağlık durumlarına göre esnetilerek uygulanmaktadır.

Görsel Sanatlar dersinin işleyişi açısından en çok tekniğin ve etkinliklerin yapıldığı okuldur. Öğretmenler kişisel çabaları ile; kuru, sulu, pastel boyalarla iki boyutlu çalışmalar, renkli kağıtlarla kesme yapıştırma teknikleri ile yapılan iki ve üç boyutlu çalışmalar, oyun hamurları ile üç boyutlu çalışmalar, boncuklarla takı tasarımları yaptırmışlardır.



9-12 yaş grup çalışması (kuru baklagiller)



Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastane İlköğretim Okulu  
Sınıf içi görünüm



Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu  
Etkinlik yapan öğrenciler ( Kuru baklagillerle)



Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu  
Öğrenci çalışması (Akvaryumda balıklar)



Öğrenci çalışması (Renkli kağıtlarla kesme-yapıştırma)

#### 4. 2. İkinci Alt Problemlere Yönelik Bulgular

Hastane İlköğretim Okulları'nda görev alan öğretmenlerin mesleki özellikleri nelerdir? Sorusu ile ilgili tespit edilen bulgular; tablo: 1, 2, 3 ve 4'de verilmiştir.

**Tablo: 1.** Araştırma yapılan okullardaki öğretmenlerin mezun oldukları bölümleri gösterir dağılım:

Bölümler	Eğitim Fakültesi	Eğitim Yüksekokulu	Ziraat Fakültesi	A.Ö.F. Lisans Tamamlama	Kız Öğretmen Okulu	Maliye Bölümü	Toplam
Hacettepe Ü. Hast. İ.Ö.O.		2		3			5
Ankara Onk. Hast. İ.Ö.O.		1		1			2
Ankara Ü. Hast. İ.Ö.O.	2						2
S.S.K.Çocuk.Hast.İ.Ö.O.	1				1		2
Gazi Ü. Hast. İ.Ö. O.	2						2
Ankara Hast. İ.Ö. O.	2						2
Dr. Sami Ulus Çocuk Hast. İ.Ö. O.		2		1			3
GATA Çocuk Onk. Hast. İ.Ö. O.	2						2
Ankara FTR Hast. İ.Ö.O.	1		1			1	3
Toplam	10	5	1	5	1	1	23

Tablodan; Hastane İlköğretim Okulları'nda görev yapan öğretmenlerin meslek hayatlarında tecrübeli, belirli meslek olgunluğuna erişmiş eğitimciler oldukları, ancak okulun ihtiyaç ve amaçlarına uygun eğitim niteliğinde olmadıkları, bu okullara uygun mesleki eğitimi almış özel eğitim mezunu öğretmen sayısının ise sadece "1" olduğu görülmektedir.

**Tablo: 2.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin görev sürelerini gösteren dağılım:

Yıllar \ Öğretmenler	f	%
0-5	–	–
5-10	3	13
10-20	7	30.5
20-30-	10	43.5
30 üzeri	3	13

Tablo 2’ye göre araştırmaya katılan öğretmenlerin, mesleğinde en az görev yapanların oranı % 13, 20-30 yıl arasında görev yapanların ise % 43.5’dir. 30 yıl üzeri görev yapanların oranı ise; % 13 ‘dür. Hastane İlköğretim Okulları’nda görev yapan öğretmenlerin meslek hayatlarında tecrübeli, belirli meslek olgunluğuna erişmiş eğitimciler oldukları görülmektedir.

**Tablo: 3.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin “Hastane İlköğretim Okulları”nda çalışma sürelerini gösteren dağılım:

Yıllar \ Öğretmenler	f	%
0-2	5	21.8
2-5	4	17.4
5-10	9	39
10-15	5	21.8

Tablo 3’de görüldüğü üzere Hastane İlköğretim Okulları’nda: 0-2 yıl aralıkta yer alan öğretmenlerin oranı; % 21.8, 2-5 yıl arasında hizmet verenlerin oranı; %

17.4, 5-10 yıl aralığında hizmet verenlerin oranı; % 39, 10-15 yıl aralığında hizmet verenlerin oranı ise; % 21.8'dir.

**Tablo: 4.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin “Görsel Sanatlar Eğitimi” ile ilgili:

a) “Eğitim aldınız mı?” sorusuna yönelik;

Seçenekler \ Öğretmenler	f	%
Aldım	19	82.6
Almadım	4	17.3

b) “Aldıysanız hangi ders kapsamı içerisinde eğitim aldınız?” sorusuna yönelik;

Seçenekler \ Öğretmenler	f	%
Resim-iş dersi kapsamında	18	78.2
Modelaj dersi kapsamında	1	4.3

c) “Aldığınız eğitim sizce yeterli mi?” Sorusuna yönelik olarak;

Seçenekler \ Öğretmenler	f	%
Yeterli düzeyde aldım	2	8.6
Yeterli düzeyde almadım	21	91.3

Tablo 4'e göre; araştırmaya katılan öğretmenlerin % 82.6'sı “Görsel Sanatlar Eğitimi” ile ilgili bir eğitim almış, % 17.4'ü herhangi bir eğitim almamıştır. % 78.2'si “Resim-İş” dersi kapsamında, % 4.3'ü “Modelaj” dersi kapsamında almıştır.

Alınan eğitim düzeyi ile ilgili olarak; % 8.6'sı alınan eğitimin yeterli olduğunu düşünmekte, % 91.3' ise aldığı eğitimin yeterli olmadığını görüşünü paylaşmaktadır.

#### 4. 3. Üçüncü Alt Problemlere Yönelik Bulgular

Araştırmaya katılan öğretmenlerin tamamı; “Hastane İlköğretim Okulları’nda uygulanan MEB Eğitim Programı hakkındaki görüşleri nelerdir?” sorusuna aşağıda yer alan cevabı vermişlerdir: MEB İlköğretim programı çerçevesinde;

1. Birleştirilmiş sınıf eğitimi
2. Yatak başı eğitim verilmektedir.

#### 4. 4. Dördüncü Alt Probleme Yönelik Bulgular

**Tablo: 5.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin; Hastane İlköğretim Okulları’nda uygulanan MEB programı içerisinde “Görsel Sanatlar Eğitimi” Programı’nın yeri nedir? Sorusuna verdikleri cevapları gösteren dağılım:

Seçenekler	f	%
Çocukların istekleri ve sağlık durumlarına göre uygulanıyor	21	91.3
Mevcut program uygulanıyor	2	8.6
1.2.3. sınıflarda daha çok resim dersi yapılıyor	17	74
Öğrenciler daha çok Matematik, Türkçe gibi dersleri tercih ediyor	2	8.6
Bilgisayar oynamayı tercih ediyorlar	9	39

Tablo 5’de görüldüğü gibi, araştırmaya katılan öğretmenlerin: % 91.3’ü; çocukların istekleri ve sağlık durumları doğrultusunda programın belirlendiğini, % 8.6’sı; Milli Eğitim Bakanlığı’nın İlköğretim Programının olduğu gibi uyguladığını, % 74’ü; İlköğretim 1. kademe, 1, 2, ve 3. sınıflarda daha çok Görsel Sanatlar Dersi yapıldığını, % 8.6’sı; öğrencilerin daha çok Matematik, Türkçe gibi dersleri tercih ettiklerini, % 39’unun bilgisayar oynamayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir.

#### 4. 5. Beşinci Alt Probleme Yönelik Bulgular

**Tablo: 6.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin; “Görsel Sanatlar Eğitimi” Hastane İlköğretim Okulları’nda ne düzeyde uygulanıyor? Sorusuna verdikleri cevapları gösteren dağılım:

Seçenekler	f	%
Programa bağlı kalınıyor	2	8.6
Öğrenci isteklerine göre	21	91.3
Ortam uygunluğuna	7	30.4
Ailelerin isteğine yönelik	2	8.6
Sağlık durumuna göre	23	100
Eldeki mevcut malzemeye göre	17	73.9
Bilinen resim tekniklerine göre	3	13

**\*\* Araştırmaya katılan öğretmenler, bu soruda birden fazla ortak düşünceye katılmışlardır.**

Araştırmaya katılan öğretmenlerin: % 8.6’sı programa bağlı kalındığını, % 91.3’ü; dersin öğrenci isteklerine göre yapıldığını, % 30.4’ü; ortam uygunluğuna göre yapıldığını, atölye ortamı olmadığı için sınıf içinde yapılabilecek uygulama tekniklerinin seçildiğini, % 8.6’sı; ailelerin isteklerine göre çocuklarının sağlık durumu ve ilgi alanları ile ilgili açıklamaları doğrultusunda seçilen tekniklerin

uygulandığını, % 100'ü; çocukların sağlık durumlarına göre yapıldığını, çocukların fiziki olarak kısıtlamaları olduğundan belirli faaliyetleri yapabildiklerini, çoğunlukla serum vs. gibi tıbbi tedavilerden dolayı birçok tekniğin uygulanmadığını, % 73.9'u; ellerinde bulunan ve hasta çocukların durumlarına uygun malzemeye göre uygulamaların yapıldığını, malzemelerin ise hasta çocukların sağlık durumlarına uygunluğuna göre seçildiğini, % 13'ü; öğretmenlerin bildikleri görsel sanatlar tekniklerine göre uygulama yapıldığını ve bilinen kısıtlı tekniklerin de sık sık tekrar edildiğini ifade etmişlerdir.

#### 4. 6. Altıncı Alt Probleme Yönelik Bulgular

**Tablo: 7.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin “Sanat Eğitiminin Gerekliliği” ile ilgili verdikleri cevapları gösteren dağılım:

Öğretmenler Düşünceler	F	%
Önemli olduğunu düşünüyorum	23	100
Çocukları ortama motive eder	22	95.5
Çocukları derse motive eder	23	100
Çevreye uyumu arttırır	9	39
Ürün ortaya koyma hazzını yaşatır	8	34.5
Psikolojilerini yansıtır	23	100
Yaratıcılığı geliştirir	9	39
Sosyalleşmeyi sağlar	3	13
Keyifli vakit geçirmeyi sağlar	21	91.3
Duyguların dışavurumunu sağlar	3	13
Hayal dünyasını zenginleştirir	9	39
Hastalıklarını unuttur	23	100
Aileler üzerinde olumlu etkileri vardır	5	21.8
Öğrenciyi okula çekmek için yemdir	3	13

Tablo 7' ye göre araştırmaya katılan öğretmenlerin; % 100'ü; Görsel Sanatlar Eğitimi'nin önemli olduğunu, çocukların hastalıklarını unutmasına yardımcı olduğunu, çocukların derse motivasyonlarını arttırmada ve psikolojilerini yansıtmada bir araç olduğunu ifade etmişlerdir.

MEB Görsel Sanatlar Dersi'nin bireysel ve toplumsal amaçlarını açıklarken; Öğrencinin ruh sağlığını koruma, iç dünyasını anlatma, duygusal tepkilerini ortaya koyma ve bedenine saygı duyma bilinci geliştirmesini sağlamak, öğrencinin yeteneklerini fark etmesini, kendine güven duygusu kazanmasını ve geliştirmesini sağlamak, öğrencinin görsel biçimlendirme yolları ile kendini ifade etmesini sağlamak olarak açıklamıştır (MEB. Görsel Sanatlar Dersi, Öğretim Programı, 2006).

Yine tabloya göre; araştırmaya katılan öğretmenlerin %95.5'i; Görsel Sanatlar Eğitimi'nin çocukları ortama motive etmesi açısından önemli olduğunu, % 39'u çevreye uyumu arttırdığını, % 34.5'i; çocuklara ürün ortaya koyma hazzını yaşattığını ifade etmişleridir. MEB'de Görsel Sanatlar Dersi'nin bireysel ve toplumsal amaçlarını açıklarken; öğrencinin bilgi ve birikimleri ürüne dönüştürme yeteneği kazandırmak olduğunu ortaya koymuştur (MEB. Görsel Sanatlar Dersi, Öğretim Programı, 2006).

Araştırmaya katılan öğretmenlerin % 39'u; Görsel Sanatlar Eğitimi'nin çocukların hayal gücünü zenginleştirip, yaratıcılıklarını geliştirdiğini ifade etmişlerdir. Bununla ilgili olarak Boydaş (1990)'a göre; ... "çocuk duyu ve düşüncelerini, yeteneklerine uygun bir objektivasyonla gerçekteştirirken hem gerilimlerinden kurtulur hem de yaratma arzusunu tatmin etmektedir".... (Boydaş'tan Aktaran; Buyurgan ve Buyurgan, 2007:23).

Sanata ilişkin en önemli özellik anlatımdır. Kişinin çok özel iç dünyası, imgeleri, düşünceleri ve duyguları sanat ile görsellik kazanır. Hangi sanat formu olursa olsun, yaratma eylemi anlatılmak isteneni izleyiciye anlatma amacı güder. Sanatsal anlatımı ve onun çok özel dilini kullanmayı öğrenen kişi aynı zamanda bu

dil yardımıyla geçmiş ve çağdaş sanat eserlerine kendi yargısıyla da ulaşabilir. (Kırıçoğlu'dan Aktaran; Buyurgan ve Buyurgan, 2007: 23).

Araştırmaya katılan öğretmenlerin % 13'ü; çocukların sanatsal faaliyetler aracılığı ile hem aile içinde hem de okul ve hastane içinde sosyalleştiklerini, % 91.3'ü; sanatsal faaliyetlerin keyifli vakit geçirmeyi sağladığını, % 22'si; keyif alan ve manevi doyuma ulaşıp, kendini rahatça ifade eden çocukların ailelerinin de bu durumdan olumlu etkilendiklerini, % 13'ü; de sanatsal faaliyetlerin çocukları okula çekmesi açısından önemli olduğunu düşündüklerini ifade etmektedirler.

#### 4. 7. Yedinci Alt Probleme Yönelik Bulgular

**Tablo: 8.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin, Hastane İlköğretim Okulları'nın fiziki koşulları "Görsel Sanatlar Eğitimi" açısından uygun mudur? Sorusuna verdikleri cevapları gösteren dağılım:

Seçenekler \ Öğretmenler	f	%
Uygun	10	43.4
Uygun değil	13	56.6
Toplam	23	100

Tablo 8'e göre; araştırmaya katılan öğretmenlerin; % 43.4'ü Hastane İlköğretim Okullarının " Görsel Sanatlar Eğitimi" açısından fiziki koşulların diğer okullarla karşılaştırıldığında uygun olduğunu, % 56.6'sı ise koşulların uygun olmadığını, kullanılan sınıf alanlarının yetersiz olduğunu ifade etmişlerdir.

Ayrıca araştırmaya katılan öğretmenlerin tamamı; aslında Görsel Sanatlar Eğitimi'nin atölye ortamında ve konunun uzmanları tarafından verilmesi gerektiğini ifade etmişlerdir.

#### 4. 8. Sekizinci Alt Problemlere Yönelik Bulgular

**Tablo: 9.** Araştırmaya katılan öğretmenlerin; nasıl bir “Görsel Sanatlar Eğitimi” verilmelidir? Sorusuna verdikleri cevapları gösteren dağılım:

Öğretmenler	f	%
Görüşler		
Öğrenci merkezli	23	100
Sağlık durumlarına göre	23	100
Konu uzmanları ortak çalışmalıdır	19	82.5
Bireysel eğitim verilmelidir	18	78
Resimleri psikologlar değerlendirilmeli	3	13
Psikolog yardımı alınmalı	17	73.9
Atölye ortamında çalışılmalı	2	8.5
Zaman sınırlaması olmamalı	4	17.4
Öğrenciye göre malzeme ve teknik	13	56.5
Branş öğretmenleri atanmalı	18	78
Verilen eğitimler oyunla desteklenmeli	2	8.5
Hizmet içi eğitim verilmelidir	11	47.8
Ders saatleri arttırılmalıdır	5	8

Tablo 9'a göre araştırmaya katılan öğretmenlerin; % 100'ü; Görsel Sanatlar Eğitimi'nin, öğrenci merkezli, öğrencilerin sağlık durumlarına göre ve tıbbi müdahale zamanlarını sınırlamayacak şekilde olması gerektiğini, % 82.5'i; konunun uzmanları ile ortak çalışma yürütülmesi ve fikir alışverişinde bulunulması

gerektiğini; % 78'i; bireysel bir eğitim verilmeli, öğrencilerin durum ve ilgilerinin göz önünde bulundurulması gerektiğini, % 13'ne; göre öğrenci çalışmaları Görsel Sanatlar Eğitimi'nin ve resim analizi konusunda uzman kişiler tarafından değerlendirilmesi gerektiğini, % 73.9'u; yapılan çalışmaların analizinde psikolog yardımı alınması gerektiğini, % 8.5'i; öğrenci uygulamalarının daha zengin olması ve çalışmaların rahat bir ortamda yapılması için atölye ortamının olması gerektiğini,

% 17.4'ü; Görsel Sanatlar ile ilgili çalışmalarda zaman sınırlamasının olmaması, öğrencilerin özgürce çalışabilmelerinin gerektiğini, % 56.5'i; öğrencilerin sağlık durumu ve ilgi durumlarına göre malzemelerin seçilmesi gerektiğini, % 78'i; "Görsel Sanatlar Eğitimi" ile ilgili bir branş öğretmenin "Hastane İlköğretim Okulları"nın kadrosunda yer almasının önemli olduğunu, % 8.5'i; verilen Görsel Sanatlar Eğitimi'nin oyun ve drama gibi başka alanlarla desteklenmesi gerektiğini ve bu alanlarla ilgili kişilerin de Hastane Okullarında bulunması gerektiğini, % 47.9'u; branş öğretmenlerin olmaması ve kendilerinin "Görsel Sanatlar" ile ilgili teknik konularda ve yararlılığı konusunda yeterli bilgiye sahip olmadıkları için bu konularla ilgili olarak konunun uzmanlarından, "Hizmet içi Eğitim" verilmesinin yararlı olacağını, % 21.8'i; "Görsel Sanatlar" ders saatlerinin yetersiz olduğunu ve artırılması gerektiğini düşünmektedirler.

#### **4. 9. Dokuzuncu Alt Problemlere Yönelik Bulgular**

Araştırma yapılan "Hastane İlköğretim Okulları"nda Görsel Sanatlar eğitimi açısından karşılaşılan problemler nelerdir?" Sorusuna yönelik gözlem yoluyla elde edilen bulgular ortaya konulmaya çalışılacaktır.

Araştırma yapılan Hastane İlköğretim Okullarında; fiziki koşullar, öğrenci özellikleri, görev yapan öğretmenlerin Görsel Sanatlar konusundaki almış oldukları eğitim yetersizlikleri açısından sıkıntılar görülmektedir. Bu sorunlar Hastane Okullarında yürütülen "Görsel Sanatlar" dersinin hasta çocuklar üzerindeki amaçlarına ulaşmasına engel olmaktadır.

Bu sorunlar:

**Fiziki Koşullar:** Okullar, hastanenin çocuk servislerinin bir köşesine sıkışmış, dar ve yetersiz tek derslikten oluşmaktadır. Bu okullarda “Görsel Sanatlar” dersi uygulamaları için gerekli olan, özgürce çalışma ortamı yaratılmamıştır. Fiziki koşullardaki bu yetersizlikler, uygulama teknikleri seçimini de olumsuz etkilemektedir. Mevcut sınıf ortamları sadece çocukların iki boyutlu çalışmalar yapmasına izin verir niteliktedir. Bu olumsuz koşullar sebebiyle Görsel Sanatlar teknikleri; kuru- pastel boya ve sulu boya ile yapılan iki boyutlu resim çalışmaları, baskı teknikleri, şablon boyama, boncuk, kuru baklagillerle yaptırılan çalışmalarla sınırlı kalmaktadır.

**Öğrenci Özellikleri:** Hastane okullarında verilen eğitim, öğrenci merkezlidir. Bütün derslerde olduğu gibi Görsel Sanatlar derslerinde de konu ve teknik seçiminde çocuğun özür durumları dikkate alınmaktadır. Sınıf ortamlarının bazı üç boyutlu ve atölye çalışmalarına izin vermediği gibi, bazı çocukların sağlık durumları da Görsel Sanatlar tekniklerinin uygulanmasına izin vermeyecek niteliktedir. Bu durum, ders saatlerinin ve etkinliklerin çocukların sağlık durumları, tetkik ve tedavi saatlerine göre düzenlenmesini gerekli kılmaktadır. Hasta çocukların; sınırlı teknikler seçilmesine ve aynı tekniklerin sürekli tekrarlanıyor olmasına rağmen, en rahat ve istekli olarak Görsel Sanatlar dersine katıldıkları görülmektedir.

**Öğretmen Özellikleri:** Hastane İlköğretim Okulları’nda görev yapan öğretmenlerin Görsel Sanatlar Dersi ile ilgili eğitimlerinin yetersiz olması sebebiyle sıkıntılar yaşanmaktadır. Bu durum, çocuklara verilecek uygulama teknikleri konusundaki sınırlılıkların ve sıkıcı tekrarların yaşanmasına neden olmaktadır. Hasta çocuklar, içerisinde buldukları durum sebebiyle, sanat eğitiminin olumlu etkilerine daha çok ihtiyaç duymaktadırlar. Bu dersin bilinçli alan eğitimciler tarafından uygulanamaması, birçok uzman sanat eğitimcisi tarafından ortaya konan Görsel Sanatlar Dersi’nin, hasta çocukların durumlarını daha kolay kabullenip, psikolojik açıdan destek olması açısından yararlanması durumunu ortadan kaldırmaktadır.

Ancak; mezun oldukları bölümler sanat eğitiminin niteliği açısından yetersiz olmasına rağmen Hastane İlköğretim Okulları'nda çalışan eğitimciler, kişisel duyarlılık, çaba, sevgi ve özveri içerisinde hasta çocuklara yararlı olmaya çalışmaktadırlar. Kaynak kitaplardan ve ulaşılabildikleri “Görsel Sanatlar Eğitimi” dersi öğretmenlerinden edindikleri bilgilerle, çocuklara sanat eğitimi alanında faydalı olmaya çalışmaktadırlar.

Buldukları ilçelerin Milli Eğitim Müdürlükleri'nden çevre okullarda bulunan branş öğretmenlerini derse girmek üzere isteme olanakları olmalarına karşın, araştırma yapılan okullar içerisinde sadece, Ankara Onkoloji Hastanesi İlköğretim Okulu'nda, “Görsel Sanatlar Eğitimi” dersi için branş öğretmeni haftada bir gün derse gelmektedir. Diğer okullarda böyle bir talep olmadığı için görevlendirme yapılmadığı görülmektedir.

Hastane İlköğretim Okulu'nda görev yapan öğretmenlerin karşılaştıkları diğer önemli sıkıntılar;

- Hizmet içi Eğitim eksikliği,
- MEB müfettişleri tarafından yapılan denetlemelerde istenilen kriterlerin, normal İlköğretim Okulları ile aynı nitelikte olması ve kendi gerçekliği içerisinde değerlendirilmemesi,
- Hastane idaresi ve MEB beklentileri arasındaki farklılıkların eğitimcilerin verimli çalışmalarına engel olmasıdır.

## BÖLÜM V

### 5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu bölümde; Ankara ili genelindeki Hastane İlköğretim Okulları'nda yürütülen Görsel Sanatlar Eğitimi'nin niteliğini araştırmaya yönelik olarak, kaynak taraması, görüşme ve gözlem sonucunda elde edilen bulgulara göre ortaya konan sonuç ve önerilere yer verilmiştir.

#### 5. 1. SONUÇLAR

Çalışmanın başında yapılan araştırmalar sonucu Ankara ili genelinde toplam 10 (on) hastanede Hastane İlköğretim Okulu olduğu öğrenilmiştir. Bu okullar;

- Hacettepe Üniversitesi Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Onkoloji Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Atatürk Sanatoryum Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu
- S.S.K.Ankara Çocuk Hastalıkları Hastanesi İlköğretim Okulu
- Gazi Ün.v.Tıp Fakültesi Hastanesi İlköğretim Okulu
- Ankara Hastanesi İlköğretim Okulu
- Dr. Sami Ulus Çocuk Hastanesi İlköğretim Okulu
- GATA Çocuk Onkolojisi İlköğretim Okulu
- Ankara Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Eğitim ve Araştırma Hastanesi

İlköğretim Okulu'dur.

Ancak; Ankara Atatürk Sanatoryum Hastanesi İlköğretim Okulu'nun 2002 yılında tadilat dolayısı ile kapandığı ve tekrar hizmete açılmadığı öğrenilmiştir.

Yapılan araştırma sonucunda; Hastane İlköğretim Okulları'nın genellikle hastanelerin çocuk servisleri içerisinde bir ya da iki oda ile sınırlı oldukları, ayrıca sınıf olarak düzenlenmiş mekanların her tür özür grubunun gereksinimine cevap verecek şartlarda oluşturulmadığı görülmektedir. Bu şartların sağlanamaması, ağırlıklı olarak; yürüme güçlüğü olan hastaların sıkıntı yaşamasına sebep olmaktadır. Fiziki koşullar açısından değerlendirildiğinde; hasta çocuklar için önemli olan hijyen koşullarında da ciddi eksiklikler görülmektedir.

Bu okullarda, bir yıl içerisinde öğrenim gören öğrenci sayısı ortalama; 5000-7500 civarındadır. Okula başvuran her çocuğun, okula devam süresi ne olursa olsun kayıt altına alınması zorunluluğu vardır. Ancak; Hastane Okulu'na devam eden öğrenciye; okul tarafından karne verilememekte, adına karne kayıt defteri tutulamamakta ve diploma düzenlenememektedir. Sadece öğrencilerin, ders başarısını ve okula devamını gösteren bir belge düzenlenerek asli okullarına gönderilmektedir. Okullarından, bu belgenin dikkate alınması ve öğrenciye karne düzenlenmesi istenmektedir. Bu belgenin bir nüshası ve yazılı evrakları dosyalanıp, Hastane Okulu'nda saklanmaktadır.

Çocukların tedavi oldukları hastalıkların özellikleri de Hastane Okulları'na başvuran öğrenci niteliğini belirlemede önemli bir etkidir. Hastane Okulları'nda sınıfa gelebilen çocuklar için sınıf içi eğitim uygulanmaktadır. Ancak yataktan kalkamayan; ortopedik problemi olan, hematolojik ve onkolojik hastalıkları olan buna rağmen, eğitim ve öğretim gereksinimi giderebilecek durumda ya da pozisyondaki çocukların durumları onlara, yatak başı eğitim verilmesini zorunlu kılmaktadır. Farklı servislerde, farklı nedenlerle yatan hasta çocuklar, Hastane İlköğretim Okulları'nın öğretmen sayısındaki yetersizlik sebebiyle yatak başında yeterli düzey ve sürede eğitim alamamaktadırlar.

Hastane Okulları'nda; Milli Eğitim Bakanlığı'nın İlköğretim müfredatı uygulanmaktadır. Bu müfredata göre İlköğretim 1. kademe 1, 2 ve 3. sınıflarda 2 saat, 4, 5. sınıf ve ikinci kademede 1 saat Görsel Sanatlar Dersi öngörülmektedir. Ancak, mevcut şartlar göz önüne alındığında bu standartlara uyulması söz konusu değildir. Çocukların genel durumu, psikolojileri, tedavileri ve tetkikleri, öğretmenlerin dersin amaçlarına yönelik eğitimlerinin yetersizliği bu ders saatlerindeki düzenlemeleri ve niteliğini ortadan kaldırmaktadır.

Ankara ilindeki Hastane İlköğretim Okulları'nda ağırlıklı olarak; eğitim ve öğretim hizmetlerinden sorumlu olan ve bu hizmetlerin yürütücüsü durumunda bulunan, bir müdür, yetkili öğretmen ve bir sınıf öğretmeni görev yapmaktadır. Hastane İlköğretim Okulları'nda görev yapan öğretmenlerin; meslek hayatlarında tecrübeli, belirli meslek olgunluğuna erişmiş eğitimciler oldukları gözlenmiştir. Ancak okulun ihtiyaç ve amaçlarına uygun eğitim almadıkları görülmüştür. Ankara ili genelindeki Hastane İlköğretim Okulları'nda sadece bir tane "Özel Öğretim" mezunu öğretmen görev yapmaktadır. Yine sadece bir Hastane İlköğretim Okulu'nda, "Görsel Sanatlar" dersi için branş öğretmeni haftada bir gün görevlendirilerek eğitime katılmaktadır.

Hastane İlköğretim Okulları'nda normal okullardaki gibi ders giriş-çıkış saatleri sabit değildir. Program; çocukların sağlıklarına, psikolojik durumlarına, takip ve tedavilerine göre şekillendirilmektedir. Çocuk, derse geldikten hemen sonra bile tedaviye veya kontrole çağrıldığı için derse ara verilmektedir. Ayrıca, hasta çocuğun dikkatini uzun süreli aynı konu veya iş üzerinde tutmak oldukça zor olmaktadır. Bunun için de işlenecek dersin seçimi öğrenciye bırakılmaktadır. Zaten hasta olan çocuğun dikkati çabuk dağılmakta ve başka uğraşlar içerisine girmek istemektedir. Bu durumda çocuğu gerginlikten uzaklaştırmak ve ortama motive etmek için en etkili ders Görsel Sanatlar Eğitimi'dir.

Ancak mezun oldukları bölümler, nitelik açısından bu okullarda çalışmalarına uygun olmamasına rağmen eğitimciler, kişisel duyarlılık, çaba, sevgi ve özveri içerisinde hasta çocuklara eğitim vermeye çalışmaktadırlar. Bu araştırmaya katılan

öğretmenlerin, Görsel Sanatlar Dersi'nin; eğitimin her kademesinde, öğrencilere verilmesi gereken, hem psikolojik sağaltımda, hem de öğrencinin kendini ifade etmesinde önemli bir araç olduğu kanısında oldukları tespit edilmiştir. Bundan dolayı; "Özel Eğitim" alanında olduğu gibi, "Görsel Sanatlar Eğitimi" alanında da yeterli düzeyde eğitim almadıkları halde; kişisel çabaları ile kaynak kitaplardan ve alanında uzman öğretmenlerden edindikleri bilgilerle, hasta çocuklara yararlı olmaya çalışmaktadırlar.

Özel eğitim uzmanları, hasta çocukların bazı davranış problemlerinin kendilerini sözel olarak yeterince ifade edemediklerinden kaynaklandığı konusunda hem fikirdirler. Bunun için Görsel Sanatlar Eğitimi'yle çocukların, kendilerini ifade etmelerine olanak sağlayarak, davranış problemlerinin azaltılması ve öğrenmenin etkinliğinin, kalıcılığının artmasına yol açarak eğitimin niteliği yükseltmektedir.

Bilindiği üzere sanat, kendimizi ifade etmede en önemli araçlardan biridir. Hasta çocuğun kendisini, isteklerini, acılarını, korkularını, sıkıntılarını ifade etmesi daha da önemlidir. Çocuk, Görsel Sanatlar Dersi'nin doğal akışı sırasında, yapmış olduğu etkinliklerle kendini rahatça ve farkında olmadan ifade edebilmektedir. Bu uğraşları yaparken bulunduğu ortam ve durumdan uzaklaşmaktadır. Aynı zamanda diğer çocuklarla, öğretmenleri ve aileleri ile olumlu iletişime girmelerine yardımcı olmaktadır. Bu yararlılıkları sağlayan Görsel Sanatlar Eğitimi'nden, Hastane İlköğretim Okulları'nda yeterince ve bilinçli bir şekilde faydalanılmadığı görülmektedir. Bu duruma; fiziki koşullardaki yetersizlikler, hasta çocukların psikolojik ve bedensel sağlık durumları, görevli öğretmenlerin mezun oldukları bölümlerde "Görsel Sanatlar Dersi" ile ilgili aldıkları eğitimdeki program eksiklikleri sebep olmaktadır. Araştırmanın sonucunda, araştırmanın örneklemini oluşturan Hastane İlköğretim Okulları'nda, Görsel Sanatlar Eğitimi açısından; yürütülen eğitim programının, eğitimde uygulanan teknik ve fiziki koşulların amacına uygun ve yeterli düzeyde olmadığı görülmüştür.

## 5. 2. ÖNERİLER

Görsel Sanatlar Dersi, çocuğun ruhsal ve psikolojik gelişiminin sağlıklı bir şekilde ilerlemesine yardımcı olan, en önemli ortamlardan biridir. Çocuğun iç dünyasını ifade etmesinde de Görsel Sanatlar Eğitimi önemlidir. Çünkü Görsel Sanatlar Eğitimi, çocuğun bol araç gereç kullanarak bir şeyler üretmesinin dışında kimi olumlu davranışların gelişmesine de imkân vermektedir. Özellikle sözel iletişim kurmada, yaşadıkları sıkıntıları ve acıları ifade etmekte zorlanan hasta çocuklar için, kendilerini ifade etmelerine olanak sağlayabilmektedir.

Çocuğa psikolojik açıdan ulaşabilmede görsel sanatlar dersi önemli bir yer tutmaktadır. Hasta çocuklar kendilerini ifade edebilmek için Görsel Sanatlar Dersi'ni kullanabilmektedirler. Bu nedenle öğrenciyle sağlıklı iletişim kurabilmek için Görsel Sanatlar Dersi araç olabilmelidir. Görsel Sanatlar Dersi açısından; hasta çocuklara kendilerini ifade edebilmeleri için uygun ortam, zaman, malzeme, mekân verilmeli ve kendilerini ifade ederek ruhsal doyuma ulaşmaları sağlanmalıdır.

Bu sonuçlardan yola çıkarak:

1- Hastane Okulları'nın ihtiyaçlarına uygun sayı ve nitelikte personel sağlanmalıdır.

2- MEB 'lığının ilgili birimleri okulların buldukları hastane yöneticileri ile bağlantı kurarak, atanan öğretmenlerin çocukların fiziksel ve ruhsal durumları ve hastalıkları konusunda eğitilmelerini sağlamalı, hizmet içi eğitime almalıdır.

3- MEB 'lığı hastane yönetimi ile birlikte Hastane Okulları'nın fiziksel ve çevre düzenlemelerini bu çocukların gereksinmelerine uygun şekilde yapmalıdır.

4- MEB 'lığı Hastane İlköğretim Okulları'nda Görsel Sanatlar ve buna benzer uygulama derslerinin çocuğun psikolojik ve pedagojik gelişimine katkı

sağladığını göz önünde bulundurarak, Görsel Sanatlar Dersi'ne gerekli önemi vermeli ve Görsel Sanatlar Öğretmeni atamalıdır.

5- Hastane İlköğretim Okulları'nda, fakültelerin “Resim-İş”, “Çocuk Gelişimi” ve “ Özel Eğitim” bölümü öğrencilerine, rehber öğretmenler eşliğinde staj programları düzenlenmeli ve ek projelerle bu çalışmalar desteklenmelidir.

6- Hastane İlköğretim Okulları'na atanma kriterlerinin neler olması gerektiği ile ilgili bir araştırma yapılmalıdır.

## KAYNAKÇA

ABACI, O. (2003). **Okul Öncesi Dönem Çocuklarında Görsel Sanatlar Eğitimi**. Ankara. Morpa Kültür Yayınları.

AKAY, B. ( 1976). **Resim Sanatı**. İstanbul.

ARIKAN, R. (2004). **Araştırma Teknikleri ve Rapor Hazırlama**. (4.Baskı). Ankara: Asil Yayıncılık.

ARTUT, K (2002). **Sanat Eğitimi Kuramları ve Yöntemleri**. Ankara: Anı Yayıncılık.

ATAMAN, A. (2003). **Özel Gereksinimli Çocuklar ve Özel Eğitime Giriş**. Ankara: Gündüz Yayıncılık.

BALCI, Y.B. (1996). **Sanat Eğitiminde Yeni Bir Yöntemsel Yaklaşım: Resim-İş Eğitimi= Sanat Eğitimi = Estetik + Sanat Eleştirisi + Sanat Tarihi + Uygulama**. Ankara. Milli Eğitim Dergisi.

BALCI, Y.B. , SAY, N. (2003). **Temel Sanat Eğitimi**. (2. Baskı). İstanbul:Ya- Pa Yayın

BAYKOÇ, N. (2006). **Hastanede Çocuk ve Genç**. Ankara: Gazi Kitabevi.

BOYDAŞ, N. (2007). **Sanat Eleştirisine Giriş**. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

BOYDAŞ, N. (1990). ‘Resim-İş Eğitimi Nasıl Gerçekleştirilebilir’, **Orta Öğretim Kurumlarında Resim-İş Öğretimi ve Sorunlar**. Ankara: Şafak Matbacılık.

BUYURGAN, S. , BUYURGAN, U. (2001). **Sanat Eğitimi ve Öğretimi.** (1.Baskı). Ankara: Dersal Yayıncılık.

BUYURGAN, S. , BUYURGAN, U. (2007). **Sanat Eğitimi ve Öğretimi** (2.baskı). Ankara: Pegem Türk Sanat Eğitiminin Tarihsel Gelişim Süreci İçinde Ortaokul Resim Eğitimi ve Resim Öğretmeni Yetiştirme Yayıncılık.

BUYURGAN, S. (2001). **Gazi Sanat Dergisi.** “Bir Çocuğun Altı-Dokuz Yaş Arası Çizgisel Gelişimi “ .Sayı: 2. Sy:31.

BUYURGAN, S. , MERÇİN, L. (2005). Görsel Sanatlar Eğitiminde **Müze Eğitimi** ve Uygulamaları. Ankara: Görsel Sanatlar Derneği Yayınları 2.

DADE, ( 2008). **Disiplinler Arası Destek Eğitimi.** Proje:3

DEMİREL, Ö. (1993). **Eğitim Terimleri Sözlüğü.** Ankara.

FİSCHER, E. (1995). **Sanatın Gerekliliği.** İstanbul: Payel Yayınları.

GENÇAYDIN, Z. (1993). **Sanat Eğitimi.** Eskişehir: Açık Öğretim Fakültesi Yayınları.

GÖKAYDIN, N. (1990). **Eğitimde Tasarım ve Görsel Algı.** Ankara: Sedir Yayınevi.

GÜRTUNA, S. (1999). **Çocuk ve Sanat Eğitimi.** Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları.

KAPTAN, S. (1998). **Bilimsel Araştırma ve İstatistik Teknikleri.**(11.Baskı) Ankara: Tekışık Web Ofset Tesisleri.

KARASAR, N. (1995). **Bilimsel Araştırma Yöntemi.** (7.Baskı). Ankara: 3A Araştırma Eğitim Danışmanlık Ltd.

KEHNEMUYİ, Z. (2006). **Çocuğun Görsel Sanat Eğitimi** (5.Baskı). İstanbul: Y.K.Yayımları.

KESER, N. (2005). **Sanat Sözlüğü.**(1.Baskı).Ankara: Ütopya Yayınları.

KILIÇ, M. (2003). **Ülkemizdeki Hastane İlköğretim Okullarına Devam Eden Öğrencilerin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi.** Eğitim Fakültesi Dergisi cilt: 4. sayı. s:49 – 74.

KIRIŞOĞLU, O. T. (1991). **Sanatta Eğitim Görmek Anlamak Yaratmak.** Ankara: Demircioğlu Matbaacılık.

KIRIŞOĞLU, O. (2002). **Sanatta Eğitim.** Ankara: Pegem A Yayıncılık.

KIRIŞOĞLU, O. , T.(2005). **Sanatta Eğitim.** Ankara: Pegem Yayıncılık.

MEB. **Resim-İş Öğretmen Kılavuzu.** İlköğretim I. Kademe. MEB: Yayınları,İstanbul 1996-97.

MALCHIODI, C. A. (2005). **Çocukların Resimlerini Anlamak.** İstanbul: Epsilon Yayıncılık.

OĞUZKAN, F. (1993). **Eğitim Terimleri Sözlüğü.** Ankara: Emel Matbaacılık.

ÖZSOY, V. (2001). **Resim (Sanat) Eğitiminde Özel Öğretim Yöntemleri Ders Notları.** Ankara.

ÖZSOY, V. (2002). **Eğitimde Dönüşüm Eğitimde Yeni Değerler**(4. Baskı). Ankara: Pagem Yayıncılık.

ÖZSOY, V.(2007).**Görsel Sanatlar Eğitimi** “Resim-İş Eğitiminin Tarihsel ve Düşünsel Temelleri”. (2.Baskı).Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.

PÜSKÜLLÜOĞLU, A.(2008) **Türkçe Sözlük**( 7. Baskı) . Ankara: Can Yayınları.

SAN, İ.(1979). **Sanatsal Yaratma ve Çocukta Yaratıcılık**. Ankara: Türkiye İş Bankası Yayınları.

SAN, İ. (2003). **Sanat Eğitimi Kuramları**. Ankara: Ütopya Yayınevi.

SAN, İ. (2004). **Sanat ve Eğitim**. (3.baskı). Ankara: Ütopya Yayınevi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Sayı : 21 Yıl : 2006/2 (33-42 s.)

SÖNMEZ, V. (2002). **Eğitim Felsefesi**. Ankara: Pegem Yayıncılık.

STRİKER, S. (2005). **Çocuklarda Sanat Eğitimi**. İstanbul: Epsilon Yayıncılık.

ŞİŞMAN, M. (1999). **Öğretmenliğe Giriş**. (1. Basım) Ankara: Pegem Yayıncılık.

TANSUĞ, S. (1993). **Çağdaş Türk Sanatı**. İstanbul: Remzi Kitapevi.

TELLİ, H. (1990). “Türkiye’de Resim-iş Öğretimine Genel Bir Bakış”, **Ortaöğretim Kurumlarında Resim-İş Öğretimi ve Sorunları**, Ankara: T.E.D. Yayınları.

TÜRKDOĞAN, G. (1984). **Sanat Eğitimi Yöntemleri**(Resim-İş Öğretimi). (Birinci Baskı). Ankara: Kadioğlu Matbaası.

UÇAN, A. (2002). **Türkiye’de Çağdaş Sanat Eğitiminde Öğretmen Yetiştirme Süreci ve Başlıca Yapılanmalar**. Ankara: Gazi Üniversitesi’nin Eğitimde 75. Yılı Sanat Eğitimi Sempozyumu.

YAVUZER, H. (2000). **Eğitim ve Gelişim Özellikleriyle Okul Çağı Çocuğu**. (1. baskı). İstanbul: Remzi Kitapevi.

YAVUZER, H. (2003). **Çocuğu Tanımak ve Anlamak**. İstanbul: Remzi Kitapevi.

YAVUZER, H. (2005). **Resimleriyle Çocuğu Tanıma**. (11.Basım). İstanbul. Remzi Kitapevi.

YEŞİLYAPRAK, B. (2004). **Eğitimde Rehberlik Hizmetleri**. (8.Baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

YETKİN, S.K. (1968). **Güzel Sanatların Eğitimdeki Yeri**. Ankara Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 1-4.s. 125-129.

YILDIRIM, A. , ŞİMŞEK, H. (2006). **Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Teknikleri**. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

YILMAZ, O. (2002). **Sanat Eğitiminde Yaratıcılığın Sanat Derslerine Yansıması**. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

YOLCU, E. (2004). **Sanat Eğitimi Kuramları ve Yöntemleri**. Ankara: Nobel Yayınları.

YURDAKUL, R. , S. (1998). **Ruhsal Hastalıklar ve Baş Etme Yolları**. İstanbul: Neuroscience Yayınları.

**İnternet Kaynakları:**

(“<http://www.okulrehberlik.com/ozelegitim.htm>.”)

(<http://www.psikolojikdanisma.net/ozelegitim.htm>)

(“<http://www.google.com.tr/search?hl=tr&=hastane+okullari%C4%B1&met>  
a)

(<http://sozluk.sourtimes.org/show.asp?t>)

(<http://orgm.meb.gov.tr/Kurumlarimiz/OzelEgitimKurumlarimiz/HastaneIlkogretimOkullari.htm>.)

( <http://tr.wikipedia.org/wiki/Sinematografi>).

(**FEMDH@WANADOO.FR** TEL: 00 33 145 40 67 54)

(<http://www.sickkids.ca/>).

## EKLER

### **EK: 1. GÖRÜŞME FORMU**

Öğretmenin;

Adı: \_\_\_\_\_ Soyadı: \_\_\_\_\_

Mezun olduğu okul ve bölümü:

Göreve başlama tarihi:

Hastane İlköğretim Okullarında göreve başlama tarihi:

Şuan çalıştığı okulun adı:

1. Okulunuzda uygulanan eğitim programı hakkında bilgi verir misiniz?
2. Okulunuzda uygulanan eğitim programı içerisinde “ Görsel Sanatlar Eğitiminin ” yeri nedir?
3. Mezun olduğunuz bölümlerde “Görsel Sanatlar Eğitimi” ile ilgili;
  - a) Eğitim aldınız mı?
  - b) Aldıysanız hangi ders kapsamı içerisinde eğitim aldınız?
  - c) Aldığınız eğitim sizce yeterli mi?
4. Yürütülen program ve aldığınız eğitim çerçevesinde “Görsel Sanatlar Eğitimi” dersi kapsamında takip edilen eğitim programını ne düzeyde uygulayabiliyorsunuz?
5. Hastane İlköğretim Okulları “Görsel Sanatlar Eğitimi” açısından yeterli fiziki donanımına sahip mi? Olumlu ya da olumsuz yönleri nelerdir?
6. Görsel Sanatlar Eğitimi'nin gerekliliği hakkında ne düşünüyorsunuz?
7. Sizce “Görsel Sanatlar Eğitimi” açısından Hastane İlköğretim Okullarında nasıl bir eğitim programı yürütülmelidir?

**EK:2. ÖZEL EĞİTİM REHBERLİK VE DANIŞMA  
HİZMETLERİ GENEL MÜDÜRLÜĞÜ HASTANE İLKÖĞRETİM  
OKULLARI VE İLETİŞİM BİLGİLERİ**

	İL	İLÇE	KURUM_ADI	TEL	ADRES
1	Adana	Seyhan	ÇukurovaDevlet Hast. İ.Ö.O.	0322 2259329	ÇUKUROVA Devlet Hast.
2	Adana		Ç.Ü.Tıp Fak. Hast İngeBeyhan Amaçer İ.Ö.O.	0322 3386060	Ç.Ü.T.F.BALCALI HASTANESİ
3	Ankara	Altındağ	Hacettepe Üniv.Çocuk Hastanesi İ.Ö.O	0312 3051345	HACETTEPE HAS. 3,BLOK 4.KAT
4	Ankara	Altındağ	S.S.KAnkara Çocuk Hastalıkları Hst.İ.Ö.O	0312 3166710	S.S.K. Hastanesi Dışkapı
5	Ankara	Altındağ	Ankara Eğt.ve Arşt. Hast. İ.Ö.O.	0312 5953280	Ankara/Altındağ
6	Ankara	Altındağ	Dr.Sami Ulus Çocuk Hastanesi İ.Ö. O.	0312 3170707	Babür Cd. Telsizler
7	Ankara	Altındağ	Ankara Fzk Tdv.ve Rb. Eğt.ve Arşt. Hst. İ.Ö.O		Ankara Fizk Tedv Ve Rehbl.Eğtm.Ve Arşt. Hst. Altındağ/Ankara
8	Ankara	Keçiören	Atatürk Sanatoryum Hastanesi İ.Ö. O.	312 3552110	Sanatoryum Hastanesi
9	Ankara	Keçiören	Gata Çocuk Onkolojisi İlköğretim O.	312 3041895	Gülhane Askeri Tıp Akademisi
10	Ankara	Mamak	Ankara Üniv.Tıp Fak. Hast.İ.Ö.O.	0312 3623030	A.Ü.Tıp Fak.Çocuk Has.ABD 3.Kat.

11	Ankara	Yeni mahalle	Ankara Onkoloji Hastanesi İ.Ö.O.	0312 3462005	Onkoloji Hast. 8. Kat Demetevler
12	Ankara	Yeni mahalle	Gazi Ün.v.Tıp Fakültesi Hastanesi İ.Ö.O.	0312 2026054	Gazi Ün.v. Hastanesi/ Beşevler/Ankara
13	Antalya	Merkez	Akdeniz Ün.v.Tıp Fk.Ço.Sağ.Has.İ.Ö.O.	0242 2274343	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi
14	Aydın	Merkez	Aydın Devlet Hast. İ.Ö.O	0256 2121424	Aydın
15	Balıkesir	Merkez	Atatürk Devlet Hast. İ.Ö.O.	0266 2213510	Balıkesir
16	Bursa	Nilüfer	Uludağ Üniversitesi Tıp Fak.Hast.İ.Ö.O.	0224 4428015	Uludağ Ün.v.Tıp Fak.H.Okulu
17	Denizli	Merkez	Denizli Devlet Hst. İ.Ö.O.	0258 2639311	Devlet Hastanesi Denizli
18	Denizli	Merkez	Pamukkale Ün.v. Eğt. Uyg.ve Arş. Hast. İ.Ö.O.	0258 2410034	Pamukkale Ün.Arş. Ve Uyg. Hast./Denizli
19	Diyarbakır	Merkez	Dicle Ü.Tp Fk. Çokk Sağ.Ve Hast. İ.Ö.O.		Diyarbakır
20	Edirne	Merkez	Trakya Ün.v.Tıp Fak.Hast.İ.Ö. O.	0284 2351154	9.kat Güllapoğlu Yerleşkesi
21	Erzincan	Merkez	Devlet Hastanesi İ.Ö.O.	0446 2241224	Devlet Hastanesi- Erzincan
22	Erzurum	Merkez	Aziziye Kadın Doğum Ve Çocuk Hastalıkları Hast. İ.Ö.O.	0442 3163951	Dr.Rıfıkı Saydam Cd. TRT.Yanı Yukarı Köşk Mah.
23	Erzurum	Merkez	Erzurum Atatürk Ün.v.Tıp Fk.Yakutiye Arşt. Hast. İ.Ö.O.		Erzurum Atatürk Ün.v.Tıp Fk.Yakutiye Arşt. Hast./Merkez

24	Eskişehir	Merkez	Eskişehir Doğum ve Çocuk Hast. İ.Ö.O	0222 2374800	Eskişehir Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi
25	Eskişehir	Merkez	Zübeyde Hanım Devlet Hast İ.Ö.O	0222 3350650	Tepebaşı Mevki
26	Eskişehir	Merkez	Osmangazi Üni. Arşt. ve Uyg. Hst. İ.Ö.O.	0222 2293317	Osmangazi Üniversitesi Kampüsü
27	Isparta	Merkez	Kemik Hast.Ted. ve Reh. Hast. İ.Ö.O.	0246 3116490	Eğirdir-Isparta
28	Isparta	Merkez	Süleyman Demirel Üniv.Arşt Hast. İ.Ö.O.	0246 2112283	Isparta
29	İstanbul	Bahçeli evler	70.YIL FZK. Tdv. Rehbl. Mrk.İ.Ö.O.	212 441-6674	ESKİ LONDRA ASFALTI A.BLOK.
30	İstanbul	Bakırköy	SSK.B.Köy D.evi Kadın ve Çck. H.İ.O.	0212 5436270	Yenimahalle Bakırköy
31	İstanbul	Bakır köy	Dr.Sadi Konuk Eğt.Araş.Hast.İ.Ö.O.	0212 4426969	Bakırköy/İst.
32	İstanbul	Fatih	İst.Ünv.Cerrahpaşa Tıp Fak.Hast.İ.O.	0212 5884800	Cerrahpaşa Cd.
33	İstanbul	Fatih	İst.Ünv.Tıp Fak. Çapa Hastanesi İ.Ö.O.	0212 4142000	Çapa -Şehremini/Fatih
34	İstanbul	Fatih	İst Ün. Onk. Ens.Hast. İ.Ö.O.	0212 5313100	İstanbul/Fatih
35	İzmir	Balçova	9 Eylül Ünv. Tıp Fak.Hast. İ.Ö.O.	0232 4122096	9 Eylül Ünv. Tıp Fak.H.Balçova İzmir
36	İzmir	Bornova	Ege Ünv.Tıp Fakültesi Hast. İ.Ö.O.	0232 3434343	Ege Ünv. Tıp Fakültesi
37	İzmir	Konak	Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi İ.Ö.O.	0232 4253273	1374.sok. No:11 Alsancak
38	Kayseri	Kocasinan	Kayseri Eğitim Ve Araşt.Hast.İ.Ö.O.	0352 3366492	Kayseri Eğitim Ve Arşt Hast. İ.Ö.O.

39	Kayseri	Melikgazi	Erciyes Ünv.Tıp Fak.Hast. İ.Ö.O.	0352 4374938	Erciyes Üni.Hst. T.Fak. Melikgazi/Kayseri
40	Konya	Meram	Selçuk Ünv.Meram Tıp Fak. Çocuk Hast.İ.Ö.O.	0332 2237304	Selçuk Ünv.Meram Tıp Fak. Çocuk Hast.F
41	Konya	Meram	Meram Eğitim ve Araştırma Hast.İ.Ö.O.	0332 3236709	Meram Eğitim ve Arşt. Hast. Çocuk serv.3.kat
42	Konya	Selçuklu	Selçuklu Konya Dr.Faruk Sükan Dğm. Ve Çocuk Hast. İ.Ö.O.	0332 2383203	Numune Hastanesi.
43	Malatya	Merkez	İnönü Ünv.Turgut Özal Tıp Mrk.Hast. İ.Ö.O.	0422 3410660	İnönü Ünv.Turgut Özal Tıp Mrk.Hast.3.kat.
44	Samsun	Merkez	19 Mayıs Üniv. Tıp Fak. Hast. İ.Ö.O.	0362 3121919	19 Mayıs Üniv. Tıp Fak..4. Kat Kurupelit Samsun
45	Samsun	Merkez	Doğum ve Çocuk Bakımevi Hast.İ.Ö.O.	0362 2309100	SAMSUN
46	Samsun	Merkez	Devlet Hastanesi İ.Ö.O.	0362 2303300	Devlet Hastanesi Samsun/Merkez
47	Trabzon	Merkez	Karadeniz Teknik Üniv. Farabi Hast. İ.Ö.O.		Karadeniz Tkn. Üniv. Farabi Hast.Trabzon